BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293460

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e compilato dai Soci

Benfenati dott. Luigi - Massarenti dott. Carlo
Brugnoli dott. Gio. - Pistocchi dott. Franc.
Gamberini dott. Pietro - Rizzoli prof. Francesco
Sgarzi prof. Gaetano

Serie 3.ª Vol. 16.°

BOLOGNA

TIP. GOV. ALLA VOLPE

1849

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

DELLE FORZE MEDICATRICI DELLA NATURA; Discorso del prof. *Vincenzo Valorani*, dedicato

Ai signori dottori Giovenale Benedetti, Giovanni Brugnoli, Enrico Costetti, Giuseppe Cristofori, Sigismondo Farini, Cammillo Franceschi, Domenico Gambini, Alessandro Mantovani, Emilio Negri, Giocondo Oliveti, Ercole Piermarini, Francesco Salvatori, Filippo Tornaboni, Giovanbattista Valcasali, Francesco Vespasiani, Augusto Vittorangeli.

A voi, elettissimi allievi della mia scuola, intitolo la mia dissertazione – Sulle forze medicatrici della natura – *recitata nel* 23 *marzo del* 1843 *alla nostr'Accademia dell'Istituto delle Scienze. E solo per questo ve la intitolo, perchè essendo voi stati in diversi tempi del novero de' miei scolari, mi facciate fede innanzi al Pubblico, com'essa altro non sia che una fedele e perfetta copia d'una mia lezione, ch'io recitava ogni anno dalla Cattedra, quando nel principio del corso scolastico dettava i miei prolegomeni. Nei quali intendendo io principalmente ad investigare i fonti veri della diagnosi e della prognosi, e discorrendo le predisposizioni de' morbi e i circoli e i periodi critici delle malattie, mi faceva naturalmente adito alla trattazione teorico-pratica d'un tale argomento. Nè poteva altrimenti accadere: da che versando quella parte del mio insegnamento*

più sull'antico che sul nuovo, e compendiando per così esprimermi una dottrina generale, che poteva dirsi dottrina di tutti i tempi, io non avrei potuto rimanermi dal farvi al vivo sentire, come la sapiente antichità fondasse ogni potere dell' arte sui poteri della natura. Verità ineluttabile, che ancora dopo ventidue secoli rifulge di luce incorruttibile nelle sentenze ippocratiche. Le quali, appunto perchè desunte dalla natura e dal fatto, passarono vittoriose insino a noi, mantenendosi ferme contra le vicende dei tempi, e i giudizi degli uomini. E qui tornando colle parole onde mossi, mi giova francamente significarvi, che non per altro desidero la testimonianza che v'ho richiesta, se non perchè si faccia palese ad ognuno quanto a torto venisse accusata la scuola bolognese d' esser cieca e nuda seguace delle dottrine eccitabilistiche, e (ciò che riesce ancora più incomportabile), quasi fosse in tutto dimentica del sapere degli antichi, di non avere più in riverenza i venerati dogmi d' Ippocrate. *La quale mia libera manifestazione, mentre vi dimostra la giustezza e l'onestà del mio desiderio, vi renderà vieppiù solleciti e premurosi a soddisfarlo. Di che persuaso io veramente, vi anticipo a chiari segni la mia gratitudine; ed augurandovi giorni felici mi compiaccio meco medesimo di confermarvi pubblicamente la mia antica affezione.*

Bologna 5 *gennaio* 1849.

Prof. Vincenzo Valorani.

Do principio al mio ragionamento, illustri Accademici, toccando di una questione importantissima all'esercizio clinico, e se non la più difficile a risolversi, certo non facile a presentarne la soluzione in sì giusti precisi termini, che riesca agevole l'applicarla ai particolari casi della pratica medicina.

Vengono in iscena i propugnatori della *medicina attiva* e quelli della *medicina aspettativa*. Gli uni, veneratori superstiziosi di tutto quanto venne consigliato dall'antichità, sostengono: che non si debbe mai turbar la natura allorchè è disposta ed intenta alle sue cozioni, e che debbe il medico rimanersi spettatore ozioso delle mutazioni, che spontaneamente succedono nel malato. Gli altri, per nulla confidando in queste naturali forze, e non riconoscendo altro potere che quello che loro viene dall'arte, operano, nè si rimangono dall'operare insino a che scorgono un movimento *innormale*, che essi stimano pericoloso; senza attendere nè ai giorni, nè alle fasi della malattia, nè ai cambiamenti che in quella naturalmente hanno luogo. Da quale delle due bande direm noi star la ragione? Il dubbio, ripeto, è facile a risolversi in teorica, il difficile è l'applicare la risoluzione del dubbio alla pratica.

Seguono opposte vie e l'una e l'altra medicina; e tanto fra loro si discostano e si dilungano, che di esse può dirsi ciascuna veracemente tenere gli estremi. I quali, comechè in alcuni rari casi sieno con successo consigliati e seguìti; non pertanto saranno sempre giudicati pericolosi dal savio, quando vogliansi adottare per norme ordinarie, anzi quando se ne faccia dettami inconcussi di medica sapienza. Ondechè non avremo ritegno alcuno d'affermare, che chiunque ha fior di senno non potrà pronunciarsi favorevole nè all'una nè all'altra fazione di Medici: seguire gli uni e gli altri l'errore, e per

contrario cammino e quelli e questi egualmente allontanarsi da quel giusto mezzo, in che ora agendo, ora temporeggiando, secondo le circostanze, tutto è riposto il magistero dell'arte. – Vero è che, non potendo noi con certezza limitare l'azione dei nostri medicamenti, di qualunque natura essi sieno, vi ha sempre il rischio, che i mezzi di azione, che noi siamo per impiegare, portino una qualche alterazione o localmente o universalmente nel complesso delle azioni del nostro fisico, non proporzionata o non conforme a quelle naturali e salutari tendenze, che incominciavano a prevalere. Ma è vero ancora, che, destinati noi ad aiutare e sovvenir la natura nelle sue maggiori urgenze, se abbiamo debito di contemperare i nostri mezzi di cura e alle reazioni specifiche dei nostri infermi, ed ai diversi momenti delle malattie, non abbiamo meno debito di non lasciare in sua balìa un morboso processo, solo fidato a compensi naturali non sempre bastevoli ad impedirne i funesti risultamenti. – Vero è che nel più grande del tumulto della malattia, qualunque innovazione fatta dal medico nel corpo del malato debbe riputarsi piena di difficoltà e di pericolo: ma è vero altresì che merita molte eccezioni l'anticò avviso: che il medico, nel così detto *stato* della malattia, debba starsene quasi solamente mero spettatore di ciò che accade: e sarebbe un valutare assai poco gli avanzamenti della nostr' arte, dimenticando i giornalieri successi, che si ottengono dai Medici per mezzo delle loro prescrizioni, eseguite ancora nel più forte della infermità. – Vero è che percorsi la malattia certi stadii, e declinante al suo fine, potrebbe riuscire sommamente dannoso l'insistere ancora in mezzi di cura non più necessari, ed essere quindi cagione di altri prodotti morbosi, che non avrebbero avuto luogo, se il medico avesse a tempo debito imposto termine all'operare. Ma è vero altresì, che in tanti casi, appunto sul finire della malattia, ed in alcune date opportunità, l'arte medica molto utilmente interviene ad

accelerare ed assicurare un giovevole cangiamento o prossimo ad avvenire o già avvenuto nelle condizioni universali e parziali di nostra macchina. – Dalle quali cose potrebbe concludersi che la medicina, che fonda sua ragione unicamente nell'aspettare, è medicina da insensati e da stupidi: quella che in tutto all' arte si affida, e non è intesa che ad operare, è medicina pericolosa e turbolenta. E solo allorachè e l' una e l'altra sentirono la necessità di affratellarsi fra loro, di soccorrersi vicendevolmente e cospirare congiuntamente ai bisogni degl'infermi, quella osservando senza riposo l'andamento del male e attentamente spiando il momento d' agire; questa cogliendo il frutto dell' aspettare dell' altra, e afferrando l' opportunità di operare coraggiosamente, diedero al mondo il più degno ed imitabile esempio di un metodo pratico di medicare, che fu detto il medicare de' sapienti, l' unico voluto e comandato dalla natura.

Dalle quali due opposte sette di Medici or ora nominate, di quelli dico, che nella curagione de' morbi, poco o nulla dalla natura e tutto attendon dall'arte, e di quelli che nulla o poco dall' arte, e tutto dalla natura si ripromettono, io mi trovo condotto spontaneamente a parlare di quell' attività specifica e propria dell' organismo vivo, mercè la quale esso tende a conservare il naturale suo stato, e rende vano, il più delle volte, lo sforzo di tante potenze nocive, che sono di continuo operose al suo annientamento. Attività riconosciuta dagli antichi medici sotto il nome di forza conservatrice e medicatrice della natura, e che altri dissero salubre meccanismo della macchina, o potere conservatore. Di che ancora più volentieri discendo a tener proposito, pensando che vi fu alcuno, non ha gran tempo, che mentre bandiva con le stampe la crociata alle dottrine eccitabilistiche, mentre rimproverava tortamente l' erroneo concetto della passività della vita a due celebri Uomini, uno de' quali m' onoro d' avere

qui ascoltante (1), tacciava poi di esclusivi eccitabilisti dinamici il rimanente de' Professori della scuola Bolognese, accusandoli implicitamente di rigettare dal loro insegnamento la dottrina ippocratica delle forze medicatrici, delle crisi, dei segni pronostici della soluzione dei morbi. Accusa incomportabile e sopra ogni dire ingiustissima! sendochè non solo questa scuola si mantenne ognora ossequiosa veneratrice al sommo padre dell'arte, fondando con esso ogni potere della medicina sui poteri della natura; ma, ciò, che è a dire maraviglioso, tenendosi, quasi direi, nel mezzo a tanta divergenza di opinioni quanta ve ne ha oggi in patologia, seppe rannodare alle stesse dottrine eccitabilistiche i veri ippocratici, l'autocratismo della natura, la ragione potissima dei circoli e periodi critici delle malattie. Ed io medesimo per la qualità appunto delle materie che più da vicino risguardano la mia Cattedra, intesi, già da gran tempo, in quella miglior maniera che le mie scarse forze comportavano, a darne non ultimo l'esempio.

E facendomi addentro nell'argomento, seguitando dico: che questa salubre macchinale azione della nostra vita verissimamente esista, noi saremo meglio disposti a persuadercene quando richiamati alla mente alcuni de' principali fenomeni della Fisica, dovremo riconoscere che in tutte le classi dei corpi e in tutta quanta la materia creata hannovi, presso a poco, forze simili a quella, di che ora si vien discorrendo. Quella suprema legge d'antagonismo che regge e conserva il gran sistema del mondo, quel contrasto perenne fra le forze di attrazione e di ripulsione che tiene in movimento le grandi masse della natura, onde risultano e le ordinarie conversioni della terra e le fasi periodiche della luna e il giro misurato di tutti gli altri corpi celesti che percorrono le loro orbite in

(1) Il prof cav. *Michele Medici.*

dati tempi, e vanno e tornano nelle stesse posizioni con una regolarità maravigliosa; le leggi, a cui obbedisce quel fluido sottilissimo, che sparso in più o meno grande copia su tutti i punti del globo, sembra destinato a ringiovanir la natura, cooperando incessantemente alla riproduzione de' corpi ed alle loro metamorfosi; la successione graduata delle stagioni, il flusso e riflusso del mare, le acque dell'Oceano non mai soverchianti i consueti confini, il tendere dei gravi al loro centro e l'opporre che fanno ogni maggiore resistenza alla forza che tenta di rimuoverneli; questi e cento altri fenomeni, che io tralascio di ricordare per amore di brevità, parlano alto allo intelletto e abbondevolmente lo persuadono e lo convincono che in tutto quanto l'universo vi ha un potere conservatore, che variamente impresso nelle sue produzioni, fa spiccare dove più dove meno operosa la sua presenza.

S'ingrandisce poi nelle nostre menti il concetto e l'evidenza di questo potere, se ci facciamo a considerarlo nei fenomeni della materia organizzata e vivente. Da che altro dipende, se non da esso quello spontaneo inchinar delle piante verso la sfera del sole, e il loro aprirsi, il loro volgersi, e il loro allungarsi quasi direi per farglisi più d'appresso? Da che procedono, se non da esso, i maravigliosi artifici onde le foglie de' fiori custodiscono e proteggono le parti principali della vegetazione e della fruttificazione, e i movimenti spontanei, e forse indipendenti da esterne cagioni, con che provveggono alle loro nozze ed alla loro fecondazione? E che altro è, se non una espressione, anzi una emanazione di esso, quella proprietà e quella attitudine inerente al misto organizzato e vivo, per opera della quale e gli animali e le piante, convertendo in propria sostanza le cose esteriori in esso loro introdotte, si rifanno della materia che perdono, provveggono allo stato materiale de' loro corpi e conservano la propria organizzazione? E da che altro, se non da questo stesso potere, e il loro man-

tenersi in attenenza specifica coi corpi circostanti e lo scambiarsi continuo di principii di reciproca utilità e il riceverne impressioni e modificazioni, proporzionate alla qualità dei propri organi e de' propri uffici, e il sottrarsi al dominio delle comuni leggi della fisica e della chimica, e il loro svolgersi, e il loro crescere, e il loro perfezionarsi a certi determinati tempi, e sotto certe date influenze di luoghi, di stagioni, di climi? Le quali verità sono così palesi, e nella storia dei fenomeni della vita così da mille ragioni e da mille fatti certificate, ch' io mi tengo dispensato da ogni ragionamento per confermarle.

Ma questo potere che veglia costantemente alla conservazione degli esseri organizzati e vivi, questa propria macchinale azione dei nostri corpi, per cui resistiamo, a modo di esempio, ad un alto grado di temperatura, e ne preveniamo e ne impediamo i tristi effetti, questa salubre azione, io dico, rimetterà adunque d'ogni sua forza, cesserà d'avere valore alcuno al di là dello stato *normale;* non serberà più un'ombra della sua maravigliosa attività, passati che siano i confini della salute, e si cada comunque in braccio all' infermità?

Se si ricorre al ragionamento, sembra, per verità, insinuarci il contrario. E che vi ha nell' idea del soggetto che vuolsi qui stabilire, che vi ha di strano, di trascendente, d'inconcepibile che non s' incontri similmente negli ordinari fenomeni della fisica animale? Qual'è opera, quale è officio od azione, di cui debba far prova la natura nel risanamento di un morbo, che non ne dimostri già appieno il potere nell'adempimento stesso dei negozi della vita constituita in sanità? Che differenza passa, domando io, fra i processi della digestione, della chilificazione, dell'ematosi, dell'organico risarcimento, e la guarigione così detta *naturale* di una data malattia? Che differenza ripeto ancora, tra il fatto fisiologico della mestruazione, della gravidanza, del parto, del puerpe-

rio, del profluvio dei lochi, della separazione del latte, e lo scioglimento salutare di una infermità, prodotto spontaneo dell'organismo? Nell'operare una guarigione tu vedi impiegarsi dalla natura gli stessi ingegni che impiega nella produzione della salute. Ingegni dinamici, ingegni chimici, ingegni di meccanica, ingegni d'idraulica; azioni nervose e muscolari, circolazione e creazione di fluidi, assorbimenti ed esalamenti, secrezioni ed escrezioni, in una parola mutamenti e rimutamenti d'ogni maniera negli atti dinamici e materiali della vita.

Che se poi il fatto clinico si consulti e la esperienza, che val certo più assai d'ogni più studiato ragionamento, cresce a molti doppii nell'animo la persuasione, che anche in istato di malattia questo provvido potere non rimetta di esercitare, fin dove può validamente, il suo officio. E di vero: a cui di noi non è noto, come in ogni ordine di mali, dal più leggiero al più insanabile, dalla passaggera angioidesi, a modo d'esempio, al profluvio sanguigno il più strabocchevole, dalla semplice flittena all'idrope ascite più complicata, dall'effimera al thyphus hicterodes e alla febbre gialla d'America, dalla più mite delle volatiche fino al bubone pestilenziale; a cui di noi non è noto, io dicea, come in ogni ordine di mali, dal più leggiero al più insanabile, abbia saputo, alcuna volta, la natura far bello esperimento delle sue forze risanatrici? E così provvidente ci si dimostra nel fatto, così benigna ed indefessa aiutatrice ne pare, che di lei ben può dirsi, che non si rimane dal sovvenire alle urgenze ed ai bisogni degl'infermi, finchè vi ha nella macchina un che di vivo, sino a tanto che all'ultimo ed estremo stimolo possibile corrisponde l'ultima ed estrema possibile reazione. O stupenda e veramente maravigliosa virtù de' corpi organizzati! Essa per se sola disperde i principii ed impedisce lo svolgimento di molte affezioni; alcune già incominciate, ottimamente e prestissimamente

risolve; altre per lenti gradi e con isperata indicibil maniera conduce a prospero fine; sopra tutto governando e moderando le crisi, promovendo questa o quell'altra umorale evacuazione, o inducendo almeno quei critici movimenti, capaci di adempirne le veci. E questo anzi sembra potersi propriamente affermare, chè tanto può l'arte a risanare le malattie, quanto vale co' suoi rimedi a risvegliare, a dirigere, a governare le tendenze di questa forza medesima. La medicina non fu mai che giovasse a cadaveri, e in dispetto della natura niente si è mai risanato, e niente è possibile che mai si risani.

Ma perchè non si paia che tutto questo tenga luogo di gratuita asserzione, e io dia già per provato ciocchè ancora potrebbe, forse per taluno, esser soggetto di discussioni e di contese; raccogliamo alcuni de' tanti fatti qua e là sparsi nella fedele istoria de' mali, e sorprendiamo la natura nell'atto stesso che opera le sue maraviglie. – In un fiero attacco d'asma, quando col mancare del respiro sembra pure venir meno la vita; chi insegnò all'asmatico di lasciare la inopportuna posizione orizzontale ed erigersi col tronco in sul letto per dare maggiore capacità al torace; e, dove questo non basti, di balzare in piedi e correre alla finestra a cercare aria nuova, ad attrarre più libero elemento di vita? Chi diè quest'impulso se non quella provvida madre che veglia alla conservazione di tutti gli esseri animati? Nel raffreddore e nel reuma chi fa sentire all'infermo il bisogno di meglio coprirsi, di guardarsi da alternative di caldo e di freddo, di bere lunghe intiepidite bevande, di restringersi nella dieta, chi se non questa amica benigna coll'indurgli senso ricorrente di brivido, e coll'ispirargli nausea dell'alimento? Chi fu se non ella, che svegliò negli attaccati da infiammazioni e da febbri ardenti il desiderio di diluenti bevande, di spaziosi e freschi ambienti, di scarse e non riscaldanti coperte? Essa mosse ad appetire i frutti acidi e le acidule pozioni i malati

i gastricismo e di febbri nervose. Essa insinuò loro la posi-
one più agiata in letto, nella quale lasciati i muscoli al loro
naggiore abbandono, la macchina o non fa prova di quelle
orze che forse non avrebbe, o le residue conserva quando
arebbe danno disperderle. E l'orrore ai suoni nelle ottiti, e
avversione alla luce nella frenite, e l'amore della musica e
el suolo nativo nei melanconici, e nei nostalgici.

Questi moti e questi istinti, queste antipatie e simpatie
uscitò ella, e inspirò ella, prima ancora che l'arte salutare
ascesse; e l'arte bambina, e l'arte adulta, e, il dirò pure,
'arte pervenuta all'odierno glorioso incremento, va di tutto
lebitrice ai puri dettati della natura. Quante volte non fece
lla esperimento di sè e contro la violenza del morbo, e con-
ro gli errori e la ignoranza del medico, e ne uscì vittoriosa?
Quanti infermi di gravissimi tifi, di febbri di cattivo carat-
ere così dette, sfidati già dall'arte, e abbandonati intera-
mente al loro destino, conservanti appena agli occhi dell'os-
ervatore gli avanzi di una vita minima, stanti per giorni e
per giorni senza cibo, senza bevanda, con occhi e bocca im-
mobilmente chiusi; quante volte non offersero lo spettacolo
maraviglioso quasi come di risvegliarsi da un placido sonno,
e ritornare a poco a poco a disperata salute, dopo inaspettato
o profuso sudore, dopo copiose e inavvertite deiezioni di ven-
tre, dopo un profluvio strabocchevole di urine critiche e van-
taggiose? E il guarire delle ferite di prima intenzione senza
cenno alcuno di suppurazione, e solo con quel certo tal qual
grado di flogosi, che è opportuno al risarcimento ed alla ri-
marginazione; e lo sfogliarsi dell'osso nel pedartrocace, e
aprirsi esteriormente la cute all'uscita de' pezzi sfogliati tante
volte quante ve ne ha il bisogno, finchè cacciata fuori ogni
parte cattiva, la riproduzione stupenda del nuovo osso pone
spontaneo termine alla sconcia e brutta infermità; e l'isolarsi
naturalmente della cangrena, quasi gioconda iride apportatrice

di calma; e il callo delle fratture più duro d'ogni altra più dura parte del corpo da non potersi più mai per accidente alcuno spezzare; e la pubertà che corregge e migliora le male dispostezze congenite della infanzia e della fanciullezza; e l'età matura che molti incomodi risana degli anni giovani; e cento e cento altri di simili fenomeni, portentosi tutti e appena da lungi immitabili dall'arte, amplissimamente provano e dimostrano per insino all'evidenza, come in una faragine di mali senza fine, sappia la natura con incredibili modi soccorrere alle più pressanti urgenze, rivolgere ad utile lo stesso male, ed emergere trionfante e poderosa di mezzo ai rischi ed ai pericoli più evidenti.

Se non che per comprendere in poco quel moltissimo che ancora rimarrebbe a dirsi, condurrò il discorso a capi generali, ai quali potrà ciascuno agevolmente ragguagliare qualunque dei singoli fatti, che intorno a tale argomento potesse ricorrergli alla memoria; e verrò considerando, nel più succinto modo possibile, quale parte adempia la natura nella serie distinta di quegli essenziali modi morbosi riconosciuti in pratica dalla comune dei medici.

E per non lasciare nulla indietro, non trascuriamo neppure di por mente a quello stato di mezzo tra la salute e la malattia, alla così detta *opportunità browniana;* la quale essendo distinta dalla predisposizione, ed essendo un passo già fatto verso l' infermità; le quante volte non venga seguitata dal minacciato malore, e si sciolga e si dissipi quando meno s' avea onde pensarlo; e voi ed io avremo diritto di ripeterlo da quelle provvide forze naturali, che senza intermissione alcuna stan pronte alla difesa de' nostri corpi.

E dalla *opportunità* passando alle malattie; quante volte non vi accadrà di vedere nelle stesse *affezioni istrumentali*, nelle quali, più che in altre, sembra venir meno quel potere conservatore di che si ragiona, quante volte, dissi, non vi

occorrerà di vedere non solo il pezzo stromentalmente offeso non ispiegare mala influenza sul tutto, ma il tutto, ciò che è a dire quasi incredibile, tornare a poco a poco per opera dell'abitudine a porsi in armonia colla parte monca, e stromentalmente alterata? — Che diremo dei morbi che hanno ragione nelle semplici alterazioni del movimento? Se una affezione che ancora è legata alle esterne cagioni, dentro questi confini tuttavia si rimane; e se ad essa non sussegue un processo che attacchi più profondamente la organizzazione e la fibra, chi nol dirà effetto immediato di quella benefica reazione vitale che emerge dalla validità e compattezza dei tessuti, proporzionata all'azione incongruente delle potenze nocive? — Nei morbi di locale processo di vita accresciuta, le resistenze che incontra nel rimanente della macchina la località, che tende ad universalizzarsi, lo spazio stesso più o meno lungo di tempo che abbisogna al processo per compiere i suoi stadii, e venire ai suoi esiti; i movimenti critici e le corrispondenti evacuazioni, che a certi periodi del morbo hanno luogo, vi provano indubitatamente per una parte gli aiuti opportuni, che prestano alle parti affette le non affette, per l'altra gli ostacoli che oppone la organizzazione stessa del luogo malato alla potenza distruggitrice, i soccorsi in fine della benigna natura, che fin dove può si adopera a condurre al migliore scopo i passi del male. — Ne' morbi, la cui condizione consiste in un più o meno grande scemamento degli atti vitali, mentre l'aspetto esteriore delle cose annunzia da ogni banda languore e morte; se per l'azione vivificante di uno stimolo eroico, tu vedi ancora risorgere alquanto la fibra, battere un po' più vivamente le arterie, suscitarsi nella pelle scintilla ancor di calore, colorarsi tuttavia le labbra del color della vita; certo il dirai opera di quell'arcana attitudine vitale, che sa ancora conservarsi per alcun tempo nascosta e inoperosa nelle più secrete parti del solido, per riprendere, ai debiti

inviti dell'arte, tutta la efficacia de' suoi poteri. – E il più manifesto gastricismo che si dilegua spontaneamente senza essere seguitato da febbre e da infiammazione, e i tristi ospiti degli intestini, che si espellono naturalmente senza il soccorso del felce maschio o del mercurio, e le palpebre, che con ripetuti movimenti si liberano da un incomodo corpicciuolo sott'esse introdotto, e molti altri fatti di simile specie vi fanno fede, che anche negl' affetti puramente irritativi le provvide forze naturali non mancano di valore. Ma che dissi non mancano? doveva dire riescono sorprendenti e luminose più che in qualunque altra delle umane infermità.

Quando poi dalla generalità di questi essenziali modi morbosi, io mi facessi a discendere ai generi e sottogeneri, alle specie e sottospecie, in ciascuna particolarità di morbi, avrei onde mostrarvi le stesse tendenze operose dell'aiutatrice natura. E per toccare di alcuni; in quelli di lento corso, a modo d'esempio, in cui, pel molto prevalere del processo morboso in qualche viscere interno, pochi e scarsi sono i modi di vita al rimanente della macchina; noi ravviseremmo in una serie di atti dinamici e materiali, che si rinnova costantemente ogni giorno, gli argomenti parlanti del quanto operi la natura per impedire un localizzamento mortale. Chi studiò nel fatto della cronicità, e ne seguitò colla osservazione al letto degl' infermi il lento e lungo procedere, poichè vide per quali successioni e metamorfosi talora pure si arrivi a disperata salute, potrà meglio d'ogni altro testificare, quali mezzi di scampo sappia rinvenir la natura ancora nei cronicismi. Così in quelle malattie (ch'io collocherei molto volentieri in un punto di mezzo fra le dinamiche semplici e le dinamico-organiche, parendomi che la natura, che tutto opera a gradi, reclami per loro una tale collocazione) in quelle malattie, io dico, che si presentano con movimenti di morbosa periodicità, alcune volte sì abnormi da troncare in pochi accessi la vita;

noi ravviseremo nello stadio del calore, che succede a quello del freddo e dell'avvilimento, i poteri irrefragabili della natura che trionfa degli agenti deleterii dell'organismo, e tanto meglio ne trionfa quanto è più forte di grado e prolungato di tempo il periodo di reazione. – Nelle malattie infine, che dipendendo da prodotti innormali di viziata riproduzione, non offrono all'arte nè un certo elemento diagnostico, nè una giusta norma di clinica direzione, se dal cambiamento di cielo, dal respirare l'aria aperta dei colli, dall'uso regolato delle potenze igieniche, si rifanno a poco a poco gl'infermi, riprendono sembianze migliori, rinascono a vigor nuovo ed a salute novella; in questo complesso di cose, noi ravviseremmo il magistero portentoso della natura, la quale sa arcanamente trarre dalle arie, dalle acque, dai luoghi una dolce e benigna influenza, capace di produrre per inimitabili guise vantaggi incredibili, effetti salutari, inenarabili. – Ma, se per non fare mal uso della vostra sofferenza, io mi ritengo dal noverare più oltre i casi e le circostanze, in cui più o meno apertamente hannosi manifesti indizi del quanto operi la natura in beneficio degl'infermi; non è però, che ricordando ancora di passaggio e una pletora che naturalmente e prestissimamente dopo un'epistassi svanisce, seco via trasportando ogni residuo di mala predisposizione; e una glandola scirrosa, che arrivata a certo grado, si fa stazionaria e tale si mantiene per tutta quanta la vita, non turbando menomamente l'economia della macchina; ed un insolito accesso di convulsioni suscitato da un effluvio sgradevole, che va al suo termine con abbondante copia di alvine e renali separazioni, senzachè ne consegua effetto alcuno sinistro; ed una grave epatite, che vien condotta per gradi al suo scioglimento da ripetute evacuazioni ventrali, varie di qualità e di quantità giusta i vari momenti del male; ed un asfisso per ispirazione di gas acido carbonico, che è ritolto come per incanto dalle apparenze di morte al solo

esporlo all' aria pura ed aperta; ed un veleno od un contagio impunemente assorbito o perchè soggiogato dalle forze della vita, o perchè espulso dal corpo per movimenti automatici con vomito e con sudore; e un isterismo ribelle ad ogni tentativo terapeutico, che si dilegua interamente al comparire di un' erpete in qualche punto della cute; ed una terzana di primavera, che dopo il settimo accesso naturalmente finisce; ed una labe ed una cachessia, che per cambiamenti dall' ordinario vivere, e per adattata igiene grandemente migliora; non è però, io diceva, che ricordando di passaggio questi ed altri esempi consimili, non si abbia nel fatto e dal fatto una conferma irrefragabile della parte, che adempie grandissima la natura in ciascuno dei distinti modi morbosi superiormente discorsi.

Divisate le cose per cotal modo se io abbia o no adeguato il mio tema, lascio a voi di giudicarlo, a me basta l' avervi fatto apertamente conoscere quali siano le massime da me professate intorno questo punto gravissimo di medico dottrinamento. Massime, che primamente appresi dai più venerati codici della sapiente antichità, e che, avuta poscia occasione le cento volte di verificare e di confermare nella privata mia pratica, mi feci debito sacro d' istillare vergini e pure, quali io l' ebbi raccolte, nelle menti dei Giovani alla mia instituzione affidati. Ai quali mentre vo ognora ripetendo, che molto e più che molto può la natura nella curagione de' morbi senza l' intervento dell' arte, niente, affatto niente l' arte senza il soccorso della natura; non mi rimango poi mai dall' avvertirli, che non poche malattie, non essendo sempre con sicurezza vinte dalle sole forze dell' organismo, che altre nol potendo essere se non dopo un certo corso di tempo, che in alcune, queste forze mostrandosi languidissime e quasi manchevoli, e in altre, per contrario, soprammodo rigogliose ed eccedenti; non mi rimango mai dell' avvertirli del quanto incomba ad essi lo

studiare, per ogni miglior guisa, di tenere il mezzo fra questi estremi, tra il non apprezzarle per nulla, e il troppo ciecamente confidarvisi; e al letto degl' infermi colla guida dell'osservazione e de' fatti, rettificando le teoriche e le dottrine, d'apprender per tempo a interpretar la natura, e farsi da tanto d'aiutar la natura con la natura medesima.

CASO D'IDROPE GRAVISSIMA SUBITANEA AVVENUTO IN UN FANCIULLO SANO; CURA E PRONTO RISANAMENTO DI ESSA; Osservazione del Socio res. dottor *Francesco Sarti Pistocchi.*

L'annotamento de' casi morbosi, immediatamente apparsi dopo l'azione di nota cagion patogenica in tempo di perfetta salute, e di intera quiete dell'anima, mi è avviso venire sempre a non piccola utilità della scienza: siccome quelli i quali nella semplicità del fatto mettono in chiara luce la rispondenza fra date malattie e determinate cagioni morbose e possono quindi essere di valevole scorta in casi più complicati ed oscuri. La quale rispondenza per quanto si voglia pure che vada soggetta a diversità negli individui diversi, ciò non di meno le circostanze individuali potendo essere dal medico sapiente studiate ed apprezzate, ad esso non saranno esse di ostacolo alcuno nelle diritte sue induzioni, e lo saranno solo all'ignaro cui già sappiamo ogni fatto ed ogni osservazione valere per ogni volta soltanto.

Però vengo senza più al racconto del seguente caso di idrope istantaneo sopravvenuto, in un fanciullo costituito in ottima salute, ad un forte spavento.

Un fanciullo di 5 anni circa, delicatissimo di tempra, sortì da parenti una costituzione così linfatica per eccellenza che, d'ogni leggera alterazione la quale in lui avvenga, d'ordinario prime le ghiandole se ne risentono e s'inturgidiscono. Ciò non pertanto vegeto sin'ora egli si è venuto svolgendo e solo nel-

l'autunno del passato anno risentì di quella influenza morbosa che colse molti bambini (la quale si sarebbe potuta quasi chiamare *leggiera costituzione morbosa*) ed ebbe alla pelle una fioritura che tenea del morbillo e della rosolìa ma più di questa che di quello; la quale per le vicende della stagione scomparsa troppo presto e non ben percorsi i suoi periodi apportò fierissima pertosse onde fu gravemente infermato. Ma, come in altri casi ebbi ad osservare, il tartaro vitriolato sciolto in una mistura di gratissimo sapore con un po' di tintura d'atropa belladonna e poscia due *vescicanti indolenti* lo riebbero interamente. D'allora, e sono molti mesi, godeva il fanciullo interissima salute, ed è venuto crescendo vegeto e nudrito più eziandio di quello che sia da aspettarsi per gracilità naturale dell'abito del suo corpo. Un giorno saltellando e correndo per casa inciampò nel farsi indietro in una caldaiuola scoperchiata e tolta nel momento dal fuoco con dentro acqua bollente. Non potè a meno di cadervi seduto sopra, e la piccolezza della bocca del vase se tolse ch'ei vi penetrasse col sedere, e i calzoncini salvarono dall'immediata ustione le parti, non bastò nè il subito soccorso della madre nè l'incoraggiamento degli accorsi a premunirlo da cotanto spavento che durò per ore in un tremito violentissimo, con scosse e contrazioni muscolari e con freddo e pallor cadaverico e sudor gelato per tutta la pelle. Invano tentò la madre di farlo urinare, come è costume; il fanciulletto o non avea urina o non era allora padrone di espellerla, e invano tentò pure le aspersioni e i bagnamenti caldi alla cute col decotto dell'erba detta della Madonna (Sideritis officinalis) nel che è riposta comunalmente molta fede; nè forse senza ragionevole criterio medico; poichè ne' momenti di inerzia periferica per sospesa irrigazion sanguigna e di inazione nervosa uom vede poter giovare non poco tutto che tende a riaccendere atti di cotanta importanza. Per più e più ore durò in tale stato il fanciullo senza che a nulla prestar si volesse e nè pure a bere;

finalmente calmossi, ma coll'addome tumido quanto mai e sì che non potea star dritto in piedi nè camminare, con faccia istupidita, colla pupilla dilatata e con oppression di respiro.

Stette così l'intera notte senza urinare nè andar di corpo e senza pigliar per bocca cosa alcuna; finalmente chiamato io quasi 20 ore dopo l'accaduto il vidi supino su d'una tavola dove avea egli voluto essere adagiato per avere la maggior possibile orizzontalità cogli arti addominali piegati in alto e divergenti il più che potea, le braccia aperte, emfisematica la faccia e gli occhi lenti a muoversi in opposito di loro ordinaria gaiezza, mostrando d'avvertir poco, a nulla prestandosi. Fresca era la pelle, il respiro breve, i polsi piccoli ristretti e celeri, il battere del cuore profondo; facile era il ravvisare versamento sieroso nelle cavità soprattutto nell'addominale, dove si avea manifesta fluttuazione, e suono timpanico; di tutto che accadevagli intorno punto non si risentiva, interrogato guardava senza rispondere, non mostrava in somma avvertimento sì che si sarebbe detto un *fatuo.*

In un fanciullo da del tempo ben sano non si può credere che per alcuna causa intrinseca così in un attimo si avesse di per sè a determinare un'idropisia cotanta *primaria:* quindi la causa nota di ciò a ragione è da riconoscere nello *spavento;* lo effetto prodotto, o la malattia apportatrice di tutto l'apparato morboso anzidetto manifestamente era l'istantaneo profuso *versamento scieroso* avvertibilissimo per segni diretti nell'addome, dove oltre l'*umido* si avea pur l'*idrope secco,* nel torace e con probabilità nella cavità encefalica ma in minor grado, di che ci davan indizio la brevità e gravezza di respirare, e la fatuità notata. Il *terrore,* lo *spavento* ed ogni altro forte *commovimento nervoso* (1) essere causa da ciò lo notarono pratici esperti

---

(1) È degno di essere ricordato il fatto seguente così descritto dall'imm. *G. P. Franck.* « Viennensi vetulae jam diu hydropicae simul

e sapientissimi: e ad es. *G. P. Franck* in parlando dell'etiologia di queste infermità, le idropisie, anche allora quando vengon di seguito ad altre malattie credette averci parte il sistema nervoso e lo disse della stessa febbre intermittente – ut quae saepe post paucos paroxysmos non tam solius debilitatis quam *adfecti systematis nervosi* ratione *hydropes* producit (1). – La tempera delicata poi, perchè la sensibile sopra ogni altra, la costituzion linfatica, l'età infantile (2) furono certo le opportune circostanze che favorirono lo sviluppo di cotale malattia.

Dietro del quale concetto diagnostico uom vede spontanei venirne e l'indicazione e gli indicati; ma spontaneo nascere ancora un importantissimo avvertimento: vale a dire che se era necessità di riaver dal torpor conseguente avvenuto il sistema nervoso compresso e forse nella sua sostanza sottoposto alla fatale azione dell'acqua infeltrata, non si dovea nè il si potea però fare per novelli scuotimenti e irritazioni nervose dirette, ma col tentare da prima la escrezione delle sierosità raccolte; chè commovendo di nuovo il sistema primordialmente affetto, si sarebbe potuto andare incontro a pregiudicar irremediabilmente anzi che a giovare l'infermo.

Io quindi prescrissi un infuso saturo di senna (℥ ij in ℥ vj d'acqua) col quale feci preparargli un buon caffè metà di levante, metà d'orzo bruciato di cui m'informai ch'era ghiotto il fanciullo, e vi aggiunsi dello sciroppo scillitico e dello zucchero a gratissimo sapore; a stento e in più volte

---

vero *cataracta* laboranti, nec meliora urinas movebant diuretica; cum vero filiorum aspectum ante mortem gaudendi desiderio permota lentis obfuscatae extractioni sese submisit.... et visu vix restituto, brevi mora ingenti urinarum sub fluxu sanitatem illa adepta est. » De curand. hom. morb.

(1) Op. cit.

(2) Non minorem attentionem meretur in hydropem dispositio..... aetatis infantilis etc. *Franck* Op. cit.

potè la madre fargliene inghiottire poco più di due oncie in 3 ore, poichè rifiutavasi a prendere qualunque cosa e fin le bevande. Dopo il rividi in uno stato se non peggiore non migliorato di certo, chè il respiro era più *breve* e un po' *sublime*, girava a dritta e sinistra la testa senza alzarla, si faceano sporgenti alquanto gli occhi, intumidiva di più la faccia, si conservava fresca tutta la periferia, e i polsi piccoli e ristretti. Non mi sembrando per ciò mutate le indicazioni e vedendo sola maggiore l'urgenza del caso, prescrissi l'olio di croton tiglio coll'estratto scillitico in unguento applicandolo col metodo jatralettico (1). Ne fu fatta immediatamente un'ampia unzione nelle regioni inferiori dell'addome e nell'interno delle coscie in alto con una mezza dramma, e dopo un'ora venne ripetuta; nè se ne fecer molto aspettare i salutari effetti. Chè passate due ore senza che ne desse pur segno il fanciullo, profusamente vennero espulse con impeto e urine e feccie, con borborimmi e rumor continuo di flatulenze uscenti dall'ano, sì che quando io tornai dopo altre 4 ore il fanciullo era alzato, girava ma come barcollando e un po' istupidito; domandava cibo e bevanda, cose che gli si concedettero nella maniera e della qualità confacenti. Dentro il giorno veniente terminò di prendere l'infuso di senna collo sciroppo di scilla, e s'ebbero nuove e abbondanti urine e fecce fra sciolte e dure senza cosa da rimarco. D'allora, ed è già corso un mese, non ha mostrato più verun risentimento della sofferta crisi. Io l'ho tenuto in osservazione per alcuni giorni, e ben presto

---

(1) Ecco la formola

℞ Ol. crot. tigli. gutt. jv
Extract. aq. scill. ʒ j
l. a. solv. ut fiat unguent. cum
Acsung. suin. recent. ʒ iij
pro usu

ho potuto vedere risvegliarsi in esso la gaiezza e la vivacità naturale di prima come se niente fosse stato; regolari tornare la digestione e le funzioni d'eliminazione e il fanciullo per quanto è da lui ripresentarsi vegeto e rigoglioso.

Così si è confermata anche a posteriori, mi è avviso, la idrope essere stata nel caso ora sposto *primaria* ed *effetto dello spavento.* Vi sarà stato fra l'una e l'altro una *condizion intermedia*, e un qualche interposito vi è sempre, come nota bene l'ill. *Bufalini*, fra causa ed effetto morbosi e fra potenze medicamentose, e mutamenti sensibili per esse indotti: ed egli è perciò che le stesse cause morbose e gli stessi argomenti terapeutici non apportano sempre uguali risultamenti; ciò dipende dalle circostanze intrinseche ed estrinseche dell'individuo le quali sta al medico saggio di saper ben studiare ed apprezzare.

E così si ha ben donde convincersi contro la vulgare sentenza che vuole la medicina essere una semplice arte; e bastare al medico aver veduto molti infermi per ben curare. Ciò certo giova: ma egli è ben più necessario osservar bene, e ragionare con giusta discrezione e con dovizia di sapere: onde non s'abbia ancora a ripetere ciò che lamentava a suoi giorni l'imm. *Baglivi:* che in onta di tanto avvanzamento delle scienze ausiliari alla medicina, fatalmente anzi che scemare s'accresceva a dismisura per essa il numero degli errori e degli erranti.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

DELL'ORGANIZZAZIONE DEL SANGUE EFFUSO COME ORIGINE DE' TUMORI DI DIVERSA NATURA. Memoria di *Alquié* professore aggiunto e Direttore de' lavori anatomici alla facoltà di Montpellier.

Lo spirito di esame ond' ebbero a progredir cotanto le mediche cognizioni in questi ultimi secoli sembra talora che si piaccia di porre la scienza nella incertitudine. Le idee ammesse dalla generalità per vere ineccepibilmente, accolte sotto la fede di nomi, di studi, di considerazioni fuori d'eccezione cadono improvvisamente in sospetto e in dubbio per fatti d' importanza che le contrariano. Allora bisogna riandare i fatti, e i cimenti, e così il medico sapere si verrà a rischiarare, accertare ed estendere. Non è egli generalmente noto per es. il sangue negli organi vivi essere capace di formare parti fibrose, cartilaginee ed ossee, in somma di organizzarsi? I bei lavori di *Hunter,* di *Bordeu*, di *Tomson* (1), e degli osservatori de' nostri dì non hanno essi messo in evidenza che i grumi di sangue effuso e infeltrito possono formare delle lamine, degli strati, delle masse diversamente organizzati? Che belle conseguenze non se ne sono di fresco ricavate! E pure un medico distinto di autorità imponente, il prof. *Cruveilhier,* opponendosi pubblicò da poco la seguente mentita. – Il sangue stravasato non si organizza giammai; egli ha perduto pel solo fatto dello strava-

(1) E noi italiani aggiungeremo a questi un altrettanto nome antico, per tacer de' moderni, che bene stia fra loro. *M. Malpighi* (vedi specialmente il suo lavoro *de polypo cordis*). (*Nota del Trad.*)

samento le condizioni vitali che non riacquisterà giammai; è un vero corpo straniero che pel contatto dell'aria solidificasi per assorbimento, può restare inoffensivo nella spessezza dei tessuti, sia infeltrito, sia accumulato ma che è assolutamente incapace di organizzazione e di vita (1).

Dietro questa proposizione il celebre anatomico contraddice le idee ammesse comunemente sull'origine di certi corpi fibrosi, cartilaginei, ossei di che *Velpeau* si è mostrato forte difensore. In mezzo ad opposizioni sì aperte su tanta quistione è necessario darsi a nuovi esami, e cercare osservazioni novelle.

Polipi sanguigni e tumori fibrosi dell' utero.

Osservaz. — Li 12 novembre del 1845 fu portato nelle sale anatomiche il cadavere di una donna pubblica morta di pneumonite cronica, l'utero della quale offrì le particolarità seguenti. Nel mezzo e al di fuori del suo corpo risaltava un tumore peduncolato grosso un arancio ordinario, di denso tessuto, evidentemente fibroso nella maggior parte di sua massa, e scirroso o canceroso in certi punti, ricco di molti capillari, e di una grossa vena che traversava il peduncolo. Un altro piccolo tumor fibroso vi era attaccato al lato destro e sotto il legamento ovarico; una piccola cisti siero-fibrosa esisteva al di fuori dell' ovaia sinistra. La cavità uterina conteneva molti piccoli grumi liberi, e tre infissi alla mucosa e costituiti della maniera seguente – l' un di essi, più lungo, ma meno organizzato, era fusiforme rosso in ogni punto, e coll'aspetto di grumo recentemente emesso da un'arteria; colla superficie liscia, debolmente membranoso, non colorato ne' strati profondi, ma leggiermente stratificato e fibroso avea il suo peduncolo

(1) Traité d'Anat. path. gén. t. I, pag. 85, e 219. 1849.)

meno organizzato più resistente e fibroso tenacemente in molti punti. Il secondo grumo ancora era manifestamente sanguigno in molti punti esterni ed interni, ma molto più organizzato dell'altro fibroso, o *scleroso* quasi da pertutto, e bernoccoluto nella sua estremità libera, attenendosi con tenacità alla mucosa uterina per l'estremità opposta. Il terzo tumore molto più piccolo degli altri era fibroso con bernoccoli e solamente punteggiato di rosso, aderentissimo all'utero. Questo *pezzo patologico* fu deposto nel museo.

Quando raccolsi questa osservazione mi parve così conchiudente, che mostrandola agli alunni della facoltà io loro svolgeva queste due proposizioni notate ne' disegni della preparazione – questo caso prova che molti polipi almeno sono *sangue organizzato* – che i tumori scirrosi possono contenere de' capillari, e se trattasi di tumor fibroso esterno dell'utero, si mostra il passaggio di quest'ultimo tessuto al vero scirro in molti punti, e quindi la possibilità che esistan vasi in questo prodotto morboso, lo scirro – Queste sono le deduzioni che io notai sul momento, e quattro anni innanzi che avessi notizia dell'opinione di *Cruveilhier*. Egli è dunque impossibile che io neghi la possibilità d'organizzarsi del sangue stravasato anche in una cavità che comunichi coll'atmosfera. Nel cavo uterino si vede sangue libero in grumi non aderenti: medesimamente masse sanguigne rosse molli colle apparenze esteriori ed interne di quelli, differenti solo nella forma allungata, nell'organizzazione più avvanzata, nell'inserzion alla mucosa uterina. Tre di questi tumori offrono gradi progressivi di trasformazione in verso lo stato di corpo fibroso. La resistenza di questi prodotti patologici è più grande nel peduncolo ove con facilità si distinguono fibre dense.

A tumori di questo genere rapportasi tutto ciò che talora ho trovato nel mezzo delle cavità del cuore dove altri polipi, secondo l'antico linguaggio, mi hanno presentato masse

fibrose più o meno scolorate, stratificate con frammezzo talora dei vasi o de' canaletti in via di formazione. Queste masse benchè non siano sangue stravasato non somiglian però meno, e direi anzi non sono però meno identiche ai polipi uterini già descritti. La loro costituzione fisica, e chimica è la stessa. Di fresco ho confrontati questi pretesi polipi del cuore con quelli del naso in presenza di molti alunni, e ho dovuto notarci la stessa analogia.

Considerando la coesistenza di molti fibrosi tumori, interni, ed esterni dell' utero, non è difficile di conchiudere, dalla somiglianza di struttura, esservi analogia di formazione, benchè le emorragie siano meno da ammettersi all'esterno che all' interno apparato uterino.

Comunque però sia l'origine delle masse fibrose attaccate alla superficie esterna uterina, in esse si scoprono molti punti profondi ne' quali mi è paruta evidente la struttura scirrosa: ecco un' altra quistione messa innanzi ai nostri giorni dallo stesso Autore e discussa nell'Accademia di medicina. Si vuole che non abbia che fare la produzion fibrosa colla degenerazion cancerosa; ma il caso di che ho detto dimostra il contrario nè è solo. Si ponga mente alla famosa discussione sui tumori di una mammella dove si procurò di fermare i caratteri diagnostici *differenziali* del cancro e delle masse puramente *fibrose incapaci di degenerazione*. Uno de' più saggi oratori che pigliassero parte a questa contesa scientifica, *Blandin* avea fra suoi infermi all' Hôtel-Dieu una giovine che mostrava nel lembo interno della mammella sinistra e nello strato *cellulare adiposo* una massa globulare dura, mobilissima del volume di una noce, causa di vivissimi dolori, la quale avea i caratteri de' tumori fibrosi toracici. Tale giudizio portava il celebre Professore prima che ne operasse la estirpazione il 27 dicembre 1847. L'esame del tumore gli mostrò una massa fibrosa ravvolta da una specie di borsa e in mezzo di questa ci avea molti nucleoli chiara-

mente scirrosi (1). Si propose *Blandin* di sottoporre all' esame microscopico il tessuto morboso per iscoprirci le famose *cellule cancerose*.

Dopo cotali fatti ci sembra evidente che le produzioni fibrose sono o possono essere sangue stravasato e organizzato; che esse mostransi capaci di degenerare, o almeno di contenere nella spessezza loro de' tessuti scirrosi. Donde adunque quest' ultimo prodotto in mezzo a masse fibrose quali sono quelle trovate in questa donna? In qualche modo separati dalle parti ambienti da una membrana propria, composti di parti semplicemente fibrose, i nuclei cancerosi sono stati separati da queste ultime, o veramente essi provengono dalla trasformazione delle parti centrali in scirro, opinione che in rispetto al tumore di che si parla parrebbe più ragionevole. In ogni caso, questi fatti dimostrano i corpi fibrosi potere divenir sede,

---

(1) Un utero sparso di parecchi tumori omologhi in diverso grado ed epoca di svolgimento ebbi a dissezionare non a molto, i quali tumori aveano loro stanza fra le tonache stesse dell'utero ipertrofico. Tutti aveano una cisti fibrosa tenacissima e un peduncolo vascoloso distinguibilissimo che penetrato, tra le parti della cisti, nel tumore vi facea come una cicatrice con infossamento; quinci diramandovisi, si distribuiva per minime suddivisioni in esso; questi tumori erano di grandezze diverse da quella di un arancio fino a quella di un grano di cece: differenza la quale si vedea dipendere dal tempo diverso di loro sviluppo. I tumori tutti si mostravano nell' interno loro divisi in tanti glomeri da sepimenti o tramezzi di tessuto fibroso continuo con quello della cisti comune, e ad ogni glomere vedeasi rispondere diramazioni vascolose. I piccoli tumori erano durissimi e più stipati, i maggiori più soffici e molli. La donna era morta di subita emorragia dalla vena ascellare destra erosa in seguito di vastissimo cancro antico nato da prima sulla mammella corrispondente, in seguito del quale cancro si era fatta una tana cancerosa nell'ascella.

(*Nota del Trad.* F. P.)

e sorgente d'alterazion cancerosa; il che forma il punto più importante di clinica indagine (1).

---

(1) Esaminando un caso importantissimo di produzione scirrosa all'antro pilorico di cui è già stato renduto conto all' ill. Accademia bolognese dell'Istituto delle Scienze si è potuto manifestamente per diritta induzione ricavare 1.° che la sostanza scirrosa si era venuta svolgendo sotto la forma cistica ad ogni *cisti* rispondendo rami vascolari i quali faceano ad essa *cisti* come da gambo o da pezíolo sospensore. 2.° Che nella prima sua evoluzione la sostanza scirrosa sotto forma di *cellule* si era venuta insinuando intramettendosi fra gl' interstizi della sostanza organizzata preesistente senza apportar nessun altro avvertibile nocumento, direi quasi, se non che il meccanico d' inceppare e impedire la riproduzione de tessuti normali, venendo così a modificarli e a distruggere la testura dell'organo medesimo. Sì che la sostanza scirrosa finalmente arrivò da sola a far da *parete* all'organo e a costituir esclusivamente *la parte* dove si sviluppa. 3.° Che lo sviluppo della sostanza scirrosa si fa alla maniera della vegetazione dell'altro *misto organico solido* e quindi per un *processo dinamo-plastico* di cui paiono *operatori i capillari sanguigni;* processo che per sè non altera nè permuta in sulle prime la riproduzione generale. Questo *processo* è quindi *morboso* fin sulle prime in quanto che non *produce misto* della *qualità* e nella *quantità* confacenti alla località di suo svolgimento, ma ne dà un *eterologo;* il quale però è *omologo a se stesso* in qualunque parte ove si determini un cotal processo nello stesso individuo e all' incirca ne' diversi individui eziandio. Siffatta vegetazione, la scirrosa è *vegetazione essenzialmente vitale* perchè non ha luogo che ne' corpi dotati di vita, e finchè dura la vita, e mano a mano che s' accresce e si generalizza diventa la preponderante a quella di tutti gli altri tessuti, tanto da potere cagionare generale marasma. 4.° Osservata con diligenza la sostanza scirrosa ne' momenti diversi di suo svolgimento si vede mutar di apparenza e di condizione. Da prima appena si costituisce un siffatto processo, la sostanza scirrosa che si svolge è dura, soda, compatta e compressa fra tessuti cui penetra ove produce tumori e bernoccoli lapidei: *lo scirro* o *cancro chiuso;* ma spinta innanzi e mano a mano allontanandosi dal primo centro d' evoluzione sia mo per *intercettata cor-*

D'altronde, è egli giusto non volere veder alterazion cancerosa se non quando il microscopio scopre la cellula invocata dà

---

rispondenza vitale obbliterati i suoi vasi nutrizii, o tronchi i nervi se ve ne ha, sia per la particolare sua natura, o sia finalmente per altra ignota cagione si ammollisce il *misto scirroso*, si gonfia nelle cellette sue, sì che finalmente nelle più esterne e superficiali, trassuda un liquame o *icore corrodente*, fetido il più, che esulcera le parti avvolgenti e quelle cui tocca (i tegumenti, gli epiteli ecc.) e determina ulceri, e piaghe sordide e viene a presentare la seconda forma o stadio del cancro detto del *cancro aperto*. 5.° Che la natura chimica (constando lo scirro di elementi organici immediati) della sostanza scirrosa manifestamente conferma *non da accidentale coagulamento di sangue* dipendere un cotanto prodotto, ma da un *processo plastico*, o di *vegetazione eterologo* forse agli altri processi riproduttori normali, ma *omologo*, come si disse a se stesso. 6.° Che la microscopia fa conoscere nella sostanza del cancro diversità di *condizione e conformazione materiale* rispondere alle notate diverse fasi e circostanze dello *sviluppo cancroide*. Nel primo stadio, e ne' luoghi di recente evoluzione della sostanza scirrosa sono abbondantissime le cellule nucleate doppie e triple con nucleoli, di forme diverse forse perchè stipate e commiste alla sostanza preesistente; e questo è lo stato di *crudezza* o *durezza*. Poi ne' punti di più antico svolgimento già rammollita la sostanza scirrosa, le cellule si offrono più ample, globose, ovoidi, nucleate, miste o gonfie di sostanza oleaginosa, con molti nucleoli senza più: lo stato di *rammollimento;* finalmente nella sostanza della superficie del cancro aperto, nel terzo stadio o stato mostra la micrografia traccia appena di cellette amplissime come in sul punto di lacerarsi talora con due a tre nucleoli mescolate a quantità grande di sostanza oleaginosa; e tanta da costituirne questa quasi esclusivamente la massa. Dove è melanosi si notano di più granelli neri intromessi fra le cellule o sparsi su loro, o sospesi nel liquame. In seguito delle quali deduzioni e de' quali risultamenti, e di altri che per brevità si taccione parrebbe potersene conchiudere in rispetto alla istologia dello scirro non potersi desso credere un *accidentale permutamento* di misto, ma un *prodotto vero organico:* vincibile coll'*estirpazione* ben integra in sulle prime quando ne sia locale

Lebert, *Mandl*, *Gluge*, *Sedillot* ec.? Di settembre del 1848 io operai un uomo affetto da ulcere cancerosa al labbro inferiore; esaminai la composizione microscopica del tessuto morboso, come in casi analoghi, e ne feci soggetto di una lezione all'Ospedale Saint Eloi, ove io allora faceva da chirurgo maggiore. Molte cellule di forma differente si offrirono sotto il *campo* del microscopio di *Chevalier*, le une ovoidi trasparenti, come punteggiate contenenti molti noccioli con de' nucleoli, le altre stiacciate irregolari, e formanti cellule delle terziarie. In mezzo e fra queste, si riconosceano certe cellule allungatissime, altre epiteliali. Infine il volume, il contorno, i nuclei, e i nucleoli di queste cellule tutte offrivano molte varietà. L'esame del tessuto dei tumori cancerosi delle mammelle mi somministrarono i medesimi risultamenti. Ma altre alterazioni labiali non

---

e ristretta la separazione, nello stadio primo di durezza e forse nel secondo ma in principio ripeto, non quando la sostanza scirrosa in via di rammollarsi, o già rammollata (secondo e terzo stato o stadio) ebbe luogo l'assorbimento di essa e l'intromissione de' suoi elementi o *nucleoli*, o *cellule proligene* nel circolo; perchè questi elementi di loro natura sono capaci di ripeterne in qualunque punto acconcio un'uguale evoluzione il che verrebbe a corroborare l'opinione di *Velpeau* e anderebbe di conserva colla sentenza sua che suppone nella malattia *cancro — un vizio interno e generale dell'economia.* — Il lavorio poi locale del cancro siccome uno di quelli di *processo plastico* eccedente (diatesico da eccesso di stimolo tomasiniano) si potrebbe collocare nella classe generale delle infiammazioni, come già fu fatto da *Boerhaave*, da *Swieten* ecc.; ma di quelli a particolare *qualità*, o *condizion* morbosa qualitativa, o a *diatesi* vera *particolare* nel senso dell' ill. e ch. *Bufalini*.

Le quali deduzioni o risultamenti *induttivi* si vogliono mettere innanzi non in *forma teoretica* ma come *postulati* o *problemi* degni che siano con più maturo esame e con più rigorosa critica analizzati.

(Nota del Trad.)

mi hanno dato le medesime apparenze microscopiche, bensì quelle de' tumori detti epiteliali, benchè i caratteri immediati, l'andamento del male, e i segni anamnestici li mostrassero per veri cancri. Così l'osservazion chimica conduce il pratico a considerare le più ulceri delle labbra d'aspetto scirroso come cancri quando la microscopia fa vedere una costituzione diversa e variabile. Inoltre *Adams* (1) vi trova per elemento ordinario un idatide, *Raspail* un animaletto microscopico (2), *Muller, Gluge* ecc. una cellula speciale; noi ci trovammo composizioni variabili, finalmente il prof. *Sedillot* riconosce una classe di tumori di cui i caratteri patologici sono quelli del cancro senza che il microscopio ammetta od escluda questa opinione, e un'altra classe di cui resta incerta al microscopio eziandio la natura (3).

A petto di questi fatti si può egli credere il microscopio da tanto da stabilire la natura del cancro come piacque a *Lebert?* La diagnostica che vuole tante cognizioni svariate, tanti studii per riuscir satisfacente, essa cui le nozioni del passato e del presente di ogni individuo non bastano nè pure, potrebbe ridursi ora alla indagine di una cellula microscopica? Senza questa notizia, e in onta di altri sintomi, non si potrebbe dunque assicurare l'esistenza del cancro? Pretese antimediche le quali illudono il giudizio de' giovani, e degli assennati, facendo che accordino un'importanza maggiore e decisiva a nozioni men che secondarie e sempre sommesse alla mobilità di tutti gli atti della vita. Del resto l'esperienza clinica è arrivata a dimostrare l'errore de' nosomicrografi. Avendo a curare un medico infermo di un tumore cancroide all'angolo della mascella, e temendo la natura del morbo, *Velpeau* sottopose la materia del tumore

---

(1) Un morbid poisons etc.

(2) Hist. de la santè, e de la mal. II, 570.

(3) Gaz méd. Paris 1846 743.

all' esame di *Donnè*. Questo celebre micrografo vi riconobbe i caratteri de' tumori epidermici. Quindi *Velpeau* si decise a estirpare l' alterazion organica, e raspò eziandio il mascellare onde togliere del tutto ogni tessuto sospetto. – Ma 3, o 4 mesi dopo l'operazione, ripullulò il tumore, e morì l'ammalato in seguito di una vera affezion cancerosa –. Un altro fatto simile presentandosi al chirurgo colle stesse circostanze sono dunque da pigliare con riservatezza i risultamenti della microscopia, nè è da conchiudere i tumori epiteliali od epidermici essere scevri da recidiva (1). D'allora il valente Professore ha potuto convincersi sempre più del valor diagnostico della micrografia; ed ecco di qual modo egli s'esprime a proposito di un fatto del genere stesso, simile a quello che ha dato luogo a queste considerazioni. – Vero è che i micrografi hanno asserito cotali tumori non contenere elementi di cancro, e che per conseguenza non si dovea per questo temere recidiva. *Lebert*, *Mandl*, *Sedillot* l' hanno detto, e siffatta opinione è stata sostenuta in una tesi di *Mayor* presentata l' anno scorso. Ma digraziatamente (poichè sarebbe desiderevole ciò fosse vero) noi abbiamo spesso veduto tutto il contrario; vedemmo questi tumori svolgersi con tutti i caratteri del cancro (2). – Dopo l' epoca cui sono da riferirsi questi fatti, dei non meno concludenti se ne aggiunsero, e basti toccare del seguente.

Il famoso Blondeau di 47 anni, robusto sanguigno, nato da parenti sani venne alla Charitè per un tubercolo d' apparenza *cancroide* nel labbro inferiore svoltovisi da circa sei mesi. Da quest'epoca il Blondeau provò fitte lancinanti al luogo dove era stata fatta l'operazione, e 3 anni dopo la metà destra del labbro inferiore si era venuto ingorgando progressivamente e cagionando i più vivi dolori. I progressi della altera-

---

(1) Phys. path. 241, II.

(2) Gaz. méd. chir. 4 juillet 1846.

zione obbligarono quest' uomo a tornare nell' Ospedale li 25 novembre del 47 ove fu posto sotto la cura di *Velpeau*. Benchè la costituzion di Blondeau fosse laudevolissima, pure il suo labbro e il mento eran la sede di un duro e bernoccoluto ingorgamento che aderiva all'osso mascellare corrispondente inferiore dove cresceva una crepatura d'apparenza scirrosa. La riproduzion della malattia, l'andamento suo, i sintomi diversi non poteano lasciar dubbio alcuno sulla natura di quest' alterazion morbosa, e il bravo chirurgo della Charitè ne fece l' estirpazione.

In questa circostanza riandando le osservazioni anteriori nella sua celebre lezione delli 4 gennaio 1848, il Professore svolse questa giudiziosa proposizione – la cellula cancerosa sarebbe ella solamente propria del cancro? ma tumori tali realmente ne mancano, e uccidono gl' infermi. Il cancro forse non consiste tanto nella composizion de' prodotti morbosi, ma in un vizio interno e generale dell'*economia*; affezioni ereditarie, causa di tutti i prodotti patologici che svolgonsi, resistono a tutti i medicamenti noti, si riproducono ben di sovente dopo l'estirpazion loro, e apportano cachessia, e spengono il più degli infermi. Se i tessuti d'apparenza scirrosa o encefaloide sono le manifestazioni ordinarie di queste affezioni morbose, io ho veduto spesse volte, e altri le videro, masse *colloidi* seguire lo stesso procedimento, e indurre uguali conseguenze. Mescolata o no di *melanosi* l' alterazion cancerosa non segue diverse evoluzioni: che giova al clinico di verificare in un disgraziato un'alterazion *epiteliale* o *cerebroide*, *epidermica* o *scirrosa*, *cancroide* o *colloide*, *fibrosa* o *melanica* se la derivazione patologica, l'andamento, l' insufficienza terapeutica, la ricaduta, la cachessia dimostrano esistenza di cancro? A petto di codesti dati clinici qual beneficio aggiunge l'esame microscopico? I disgraziati che muoiono in cotali casi non moriranno essi regolarmente quando non si trovano in un cancro le famose cellule cancroidi? L'os-

servazione clinica ne dà questo insegnamento – esservi tumori cancerosi che presentano questo carattere, altri che ne mancano –.

Io curo in questo momento la moglie di M. C... sartore che ha un tumore ulcerato nella mammella sinistra: l'età dell'inferma, la sede del male, la forma bernoccoluta, la durezza, la qualità della superficie del tumore, l'apparenza rossastra, e vegetante dell'ulcere, la sua estension che non diminuisce, i dolori lancinanti, l'ascenza di cause da alterazioni diverse dal cancro non bastano esse per scoprire la natura di questa morbosa lesione? E perchè l'esame microscopico dell'ulcere, o del tessuto patologico non mi facesse vedere la preziosa cellula allemanna, o *canceroide* avrei io chirurgo pratico da ammettere non esistervi stato canceroso? Ma direte quando un tumore non è ulcerato, quando è oscura la diagnosi, cavando parte del prodotto morboso col *tre quarti ad ago* (*trois quarts aiguillé*) sarò rischiarato nella diagnosi, se vegga in esso sul campo del microscopio la cellula in discorso; sia pure, come vuole *Sedillot*, ed io lo voglio ammettere. Ma se mancasse mo la famosa cellula di mostrarsi nelle mie investigazioni, dovrei dire non trattarsi di cancro? Io nol potrei certo dietro le deduzioni pratiche, o sintomatiche riferite; è dunque necessario tornare alle regole della diagnostica comune.

SOPRA I FUNGHI DEI TESTICOLI; Memoria del dottor *G. F. Jarjavay* agregato alla facoltà medica di Parigi, chirurgo del Bureau centrale degli Ospedali ecc.

Fra le tante lesioni cui va soggetto il testicolo, ve ne ha una poco nota, e sulla cui natura i chirurghi francesi non hanno dato ancora giudizio; e pure sarebbe utilissimo aver certa scienza su d'essa poichè i pratici hanno spesso occasione

di restar in forse circa la opportunità de' varii metodi operatorii da adottare; metodi di risultamento affatto diverso. Parlo di un tumore, di un'escrescenza che sembra vegetare sulla ghiandola seminale e fu distinto con diversi nomi, ma generalmente è detto *fungo*. L'osservazion clinica, e i cimenti fatti su animali vivi, mi danno a sperare di potere portar luce in rispetto di alcune quistioni relative allo svolgimento, alla natura, ai sintomi e al trattamento curativo di questa infermità.

Chi volesse col nome solo esprimere la forma di un tumore, la parola *fungo* sarebbe applicata bene a cotali vegetazioni de' testicoli poichè appunto somiglianlo. Ma la significazione della forma esterna de' prodotti morbosi non è già il fine essenziale cui mira il patologo nella nomenclatura loro: è duopo ancora poterne caratterizzar la natura. Conciossiachè lesioni diverse possono presentare la figura medesima, e quindi una denominazione empirica, come spesso ha luogo, verrebbe ad unire specie morbose ben distinte e porrebbe la maggior confusione nel linguaggio chirurgico; di che abbiamo esempio appunto nella storia de' *funghi* de testicoli. - La vegetazione eccedente, fungosa con ingorgo di sangue il quale scola abbondantemente per la più leggiera lacerazione e talora eziandio senza: vegetazione cui *A. Cooper* trova giustissimo chiamar *fungo* (1) non è altro che i *bitorzoli* o i *bottoni* che sporgono sul *cancro encefaloide ulcerato*. *Williams Lawrence* chiama all'opposto *fungo testicolare* un tumore benigno non emorragico il quale mai degenera in cancro, e per lo quale troppo spesso si è voluto operar la castrazione (2). Siffatta contrarietà è tanto più fatale alla scienza in quanto che gli argomenti terapeutici onde si ha da curare cotali tumori non hanno come ben si vede analogia alcuna. Il *fungo ematode* di *Wardrap* è il vero

---

(1) Ouvres chirurgicales pag. 161.

(2) Journal de médecine et chirurgie d'Edimbourg, jouillet 1808.

encefaloide lesione omai ben nota. Ma il tumore di che io intendo parlare è per lo contrario una malattia, di sua natura, di pronostico felice, poichè vedremo interessare una parte della ghiandola seminale, che non fu mai, che si sappia, soggetta a degenerazioni maligne. Il nome di *sarcocele* non gli converrebbe perchè è di significazione troppo generica, comprendendo tutti i tumori che occupano le borse, e che bisogna estirpare; il che non si ha da fare nel maggior numero de' funghi testicolari. A fine però di non accrescere di più la *sinonimia chirurgica* omai troppa, io mi contenterò, dimostrata la confusione che havvi in rispetto ai funghi, di conservare questo nome aggiungendogli solamente un epiteto in questa descrizione; io lo dirò *fungo benigno* del testicolo, e ciò per contrapposto alle *vegetazioni carcinomatose* cui questo organo va talora fatalmente a sottostare.

Parte Storica. Così inteso e definito il *fungo benigno del testicolo* è raro, e tanto che in onta di sua lunga pratica, *Roux* ha potuto dire – Io credo che non abbia alcuno osservato in Francia nessun *fatto* analogo a quelli di cui *Lawrence* porta la storia; sin ora la mia pratica non me ne ha offerto un uguale (1). Io non ho trovato nelle raccolte scientifiche pubblicate in Francia solo un fatto che rigorosamente corrisponda (2); ciò non dimeno in certi Autori si notano alcune osservazioni che sino a un certo segno vi si riportano. È in apparenza un tumore di tal genere quello che notò *Cullisen* benchè il dicesse *lipoma* – Lipoma testiculi, dic'egli, si ex superficie albugineae excrescentiae surgunt totum demum testem involventes et scirrhum seu fongum mentientes, ipsius tamen testis substantia parum aut vix de statu naturali aberrante : malum naturam lypomatis seguitur, vix unquam scirrhum et carcinoma

---

(1) Dictionaire de Médecine T. XXIX, pag. 510.

(2) Gaz. des hôpetaux 26 mai 1849. pag. 245.

abiens (1). *G. L. Petit* (2), e *Swediaur* (3) rapportano fatti che sono veri casi di parziale struggimento della tonaca albuginea e di suppurazione del parenchima testicolare; ma nelle particolarità presentate da questi Autori si distingue la formazione, e l'esistenza di una specie di fungo vegetante nella sostanza dell'organo a traverso dell'ulcerazione della tonaca fibrosa. Nel caso dovuto a *Cullisen*, il fungo parrebbe non essere altro che un parassita impiantato sopra la superficie dell'inviluppo fibro-sieroso. Il primo autore che abbia, mi è avviso, ben intesa la formazione del *fungo benigno del testicolo* è *Bertrandi*. Questo chirurgo nota fra le eventualità che possono complicare l'andamento della cura radicale dell'*idrocele* mediante la *essicazione* l'infiammazione del testicolo, e la rottura della tonaca albuginea: dalla quale rottura esce talora un umore rosso e colante con una materia filamentosa come nei casi osservati di *G. L. Petit;* e tal'altra volta succede raccoglimento della sustanza seminale sotto forma di tumore. *Bertrandi* (4) riporta in conforto di quest'ultima proposizione, un'osservazione, in cui si ravvisa realmente l'esistenza di un fungo analogo a quelli di cui *Lawrence* ha pubblicato esempi in una Memoria inserita nel Giornale di medicina e chirurgia Edimbourghese del luglio 1808. Il chirurgo inglese ci ha dato a conoscere le principali circostanze della Storia del *fungo benigno del testicolo;* fungo cui considera per un'*affezione particolare.* In appresso *A. Cooper* (5) che lo descrive col nome di *tumore granelloso del testicolo dopo un ascesso cronico* ne somiglia il modo di formazione a quello de' funghi cerebrali a traverso d'una

---

(1) Systema chirurgiae hodiernae T. II, pag. 145.

(2) Maladies chirurgicales pag. 737.

(3) Maladies Syphilitiques T I, pag. 152.

(4) Memoires de l' Academie de chirurgie, *de hydrocele.*

(5) Oeuvres chirurgicales pag. 435.

piaga dell'ossa del cranio e della dura madre, paragone già istituito da *Bertrandi* (1). Finalmente *Curling* (2) ne ha data una descrizione sotto il nome di *hernia testis* ernia del testicolo.

Divisione — L'anatomia patologica dimostra ne' più casi la sostanza del tumore continuarsi senza traccia di separazione distinta colla *polpa seminale*, ma non sempre però va così; perchè è possibile che messa a nudo la ghiandola in qualche circostanza, l'inviluppo siero-fibroso diventi la sede di un'infiammazione cronica, donde la formazione di vere fungosità. Dai fatti raccolti negli Autori, ho prova della giustezza di cotale proposizione; e ne ho io stesso osservati dei casi.

I *funghi benigni* del testicolo si hanno però da dividere in 2 grandi classi – *A* – quelli che vegetano sull'inviluppo fibro-sieroso, i *funghi superficiali* – *B* – quelli che nati nel parenchima traversano una perforazione della tonaca albuginea, i *funghi parenchimatosi.*

A. I primi sono ben diversi dai secondi. Il loro svolgimento non abbisogna di preambola distruzion parziale della tonaca fibrosa, mentrechè gli altri non possono nè nascere nè accrescersi se non se dopo che un processo ulcerativo abbia distrutto parte del tessuto fibroso. Le vegetazioni superficiali si possono formare in due circostanze, ora gli inviluppi del testicolo hanno sofferta una soluzion di continuo, vale a dire che la ghiandola è messa a nudo, ora sono intatti; nel qual ultimo caso esiste ordinariamente un idrocele. La lesione che *A. Cooper* chiama *tumore fungoide* della tonaca vaginale è un esempio di questa varietà di fungo. Nel primo la ghiandola non più soggetta alla compression scrotale nel punto dove è messa allo scoperto, una infiammazione sì desta e delle fungosità vi si alzano. Talora questi fenomeni sono venuti in seguito d'un

---

(1) Loc. cit.

(2) On the diseases of the testis pag. 296.

taglio fatto sulle pareti d'un idrocele nell'intendimento di procacciarvi una cura radicale; e tale è il caso capitato a *Gooch*, narrato da *Sabatier* (1). Altra volta un'iniezione irritante fatta nella tonaca vaginale senza aver potuto produrre l'aderenza di questa membrana in tutta l'estensione sua, dette luogo ad un ascesso, e per un'apertura artificiale o spontanea ottenuta la sortita del pus, le pareti della cavità si coprirono di *bottoni carnosi* i quali ingrandendosi vennero a sporgere a traverso l'orifizio fistoloso. Così si svolse il fungo da me osservato nell'ultimo passato settembre all'ospedale S. Antonio.

Osservazione. — Il giovine che lo portava avea un elefantiasi allo scroto e agli arti inferiori. Il tumore dello scroto era grossissimo; un' iniezione irritante era stata fatta da prima senza pro nella tonaca vaginale; una seconda fu praticata dopo un po' di tempo, alla quale succedette un' infiammazione che determinò l'adesion delle pareti della cisti in ogni verso fuori che nella parte anteriore del lato destro dove si era formato un ascesso. Era stato aperto da alcuni giorni quest' ascesso quando io (il Tayavay) assunsi temporariamente il servizio chirurgico di una sezione dell' Ospedale. A traverso dell'apertura scrotale praticata pel taglio sporgevano fungosità dalla cui superficie gemeva del pus in abbondanza. Fatto scorrere uno stilletto sulla base di questo piccolo fungo fu facile di farlo girare attorno al suo colletto, e di scoprire una cavità nella tonaca scirrosa. Il taglio e la cauterizzazione praticati due volte a otto giorni di distanza distrussero il tumore, e procurarono un'adesione delle pareti della borsa, e de' labbri della piccola piaga scrotale; si stabilì una cicatrice aderente al testicolo in guisa che questa ghiandola non potea muoversi nelle borse senza trascinare con se la parte dei tegumenti rimasta depressa dal

---

(1) Sur la cure de l'hydrocéle dans Mem. de l'Acad. de chir. in 4.° t. V, pag. 670.

livello restante vale a dire nel punto dove eran esistiti e la fistola della tonaca vaginale, e il fungo.

Da ciò si capisce che ogni atto capace di produrre soluzione di continuo nelle borse, ad esempio le incisioni, l'introdurre un setone nelle tonaca scirrosa ecc. potrebbe essere seguito dalla formazion di un fungo. La causa però ne è ignota. L'ammalato di *A. Cooper* godeva debole salute – notò da sè, dice l'Autore, dal lato sinistro dello scroto un rigonfiamento indolente unito a raccolta di sciero nella tonaca vaginale (1).

Brodie consultato prescrisse la cura mercuriale, delle applicazioni di mignatte, e il decombere sul dorso. Appena si fu impiccolito il tumore due *punzioni* furono successivamente praticate, la prima fece uscire da 64 grammi di liquido, ma persistendo il tumore, *Cooper* e *Brodie* continuarono la stessa cura e convenirono, dopo qualche settimana di nessun miglioramento, sulla necessità di portar via il testicolo, se un'altra puntura non facesse sortire che piccola quantità di liquido; ciò che realmente ebbe luogo; quindi parve necessaria la castrazione. Ecco ciò che mostrò l'esame anatomico dell'organo ammalato. – Il testicolo era perfettamente sano, il condotto deferente non potè essere iniettato che fino al cominciamento dell'epididimo; la cavità della tonaca vaginale era piena di una sostanza spugnosa con tutti i caratteri del fungo nel primo stadio; era denso e nel centro avea una larga piastra ossea (2).

Sam. Cooper non ha mai veduto altro caso consimile ma gli fu mostrato dal dott. *Macartney* un pezzo patologico che offriva evidentemente l'esistenza di un fungo superficiale. Questo fungo di struttura densa e dura era attaccato alla superficie della

---

(1) Oeuvres chirurgicales pag. 490.

(2) Ibid.

tonaca albuginosa mentre che la sostanza della ghiandola era sana (1).

Io credo poter unire a questi due fatti un altro non meno ricordevole dovuto a *F. de Helden.* Questo Autore racconta che chiamato in Alsazia da un giovine coraggioso e sanissimo, tentò per mezzo del suo caustico la cura radicale di un idrocele cui credeva semplice. – Sed, bone Deus, esclama egli, quam me fefellit opinio! – In fatto caduta l'escara, discoprì un tumore carneo duro impiantato sulla parte superiore della tonaca vaginale attorno l'epididimo. La guarigione però si ottenne coi purganti co' linimenti, gli empiastri, i cataplasmi emollienti, e i risolventi (2).

Si legge in una tesi di *A. Berard* che *Dupuytren* in consimile caso si limitò di tagliare il tumore lasciando stare il testicolo che era sano (3). – Questo fatto toccato a pena manca de' sufficienti dettagli.

Le escrescenze carnee che si sono svolte sulle membrane scierose del testicolo, devono essere assomigliate ai bottoni che l'infiammazione ingenera in altre parti del corpo, e che la condizion locale fa crescere di troppo. Altre cavità naturali poste nelle stesse condizioni patologiche presentano del pari le fungosità medesime. Un ammalato ammesso nell' Ospedale Beaujon il mese di febbraio del 48, avea sul ginocchio destro un *hygroma* grosso un ovo di gallina. Io feci un taglio in tutta la lunghezza della parte stessa, e ne sortì un liquido scieroso e purulento; col dito destro e coll'occhio medesimo esplorai la cavità della cisti, e la superficie interna della *borsa mucosa rotoliana* anteriore era tutta coperta di granellazioni rosee di varia grandezza, alcune delle quali peduncolate. Il taglio di tre di

---

(1) *S. Cooper* T. II, pag. 472.

(2) *F. de Hilden*, 65 observat. 4.e cent.

(3) Thèse de concours 1836.

loro mi diede opportunità di sottoporle al microscopio, ed erano in gran parte composte di tessuto fibro-plastico. L'apparenza granellosa cui hanno le pareti di certe articolazioni attaccate da flemmasia cronica si deve alla produzione di fungosità della stessa natura. Sono fungosità eziandio quelle che si osservano di frequente nelle guaine fibro-sinoviali delle dita attaccate da una certa qualità di paterecci.

Quando la superficie interna di una *cavità naturale* suppura le pareti tendono continuo a tornar sopra se stesse in forza della retrattilità propria della membrana dei *bottoni carnei*. D' altronde la tonicità de' tessuti circostanti, della pelle ad es. accresce questa tendenza. I *bottoni carnei* al contrario non possono svolgersi, spandersi che per un processo di nutrizione diretto in verso le periferie loro di guisa che queste due tendenze opposte concorrono con mirabile armonia ad avvicinar le pareti e a favorire l'adesione. Ma supponete che la prima forza manchi in una estensione più o meno grande, la seconda operandovi senza antagonismo, i bottoni carnei ingrossano e lussureggiano. Così s' alzano fungosità dal fondo di una sierosa fra le due labbra del taglio cutaneo; e così si formano le fungosità superficiali del testicolo a traverso di una apertura fatta sullo scroto.

B. I caratteri anatomici dei funghi parenchimatosi sono marcatissimi. La continuità della sostanza del fungo con quella della ghiandola non possono realmente essere poste in dubbio. Tutti gli autori i quali ne scrissero sono d'accordo in questo. *Lawrence* ha verificato questo fatto sopra una preparazione conservata nella raccolta anatomica dell'ospedale Saint-Barthélemy di Londra. Il fungo, dice questo chirurgo, veniva dalla parte superiore del parenchima del testicolo, la cui metà circa avea conservata l'apparenza e la testura proprie. Il passaggio della parte normale alla parte ammalata era insensibile. E così era di due altri casi: uno de' testicoli era sano per

tre quarti, e nell'altra quarta parte la ghiandola non esisteva più e fusa era nella massa del fungo (1). *A. Cooper*, *Curling* hanno osservato fatti identici, ed io stesso ho potuto verificare siffatta continuità in due funghi di cui dirò più innanzi.

Il volume de' *funghi benigni* del testicolo varia, talora è come una nocciuola o una noce, e può diventar grosso un ovo. Nella generalità egli sta in ragion inversa di quello della ghiandola, che a poco a poco sembra scomparire a vantaggio del parassito che vive e si svolge a spese di lei.

La forma del tumore può essere sferica, e tale io ebbi ad osservarla, ovoide ecc. Nell'opera di *Curling* ho veduta la figura di un fungo con una fessura verso il mezzo manifestamente bilobato. In un caso di che ho notato la storia, curato da *Laugier*, il tumore senza essere composto di due lobi avea una strozzatura nel mezzo. Il fungo benigno del testicolo pare che sia sempre stato unico; le due ghiandole possono però successivamente diventar sede di codesta vegetazione. *Lawrence* riporta che un certo William Matheas da prima soprapreso di vivissimi dolori nel testicolo destro il quale pertanto si mostrava considerabilmente duro, vide 4 mesi dopo lo sviluppo della malattia aprirsi di dentro lo scroto e dar passaggio a un tumore fungoso; il quale di mano in mano tagliato dall' infermo, la cicatrizzazione si effettuò non per questo senza nessun funesto accidente. Un mese dopo, il testicolo sinistro presentò gli stessi fenomeni e fuvvi sviluppo di un fungo, cui distrusse il chirurgo inglese co' caustici. La 7.ª osservazione dell'Autore medesimo è su di un uomo di 50 anni, lo scroto del quale era stato violentemente contuso dal rialzo di una sella. Subito dopo si tumefecero i testicoli, e un fungo sporse da prima sul sinistro, e questo guarito se ne ammalò l'altro.

L'apparenza del fungo benigno del testicolo è quasi quella

---

(1) *Lawrence* l. c.

d'una môra; le granulazioni che la ricoprono risaltano più o meno; la esistenza loro è un fatto sì generale che *A. Cooper* ha chiamata questa malattia, come si sa, *tumor granelloso*. Ma la 9.ª osservazione di *Lawrence* porta un fatto che dà eccezione perchè vi è detto che l'escrescenza o tumore era *senza alcuna granellazione*. In un de' casi da me osservati i *bottoni carnosi* erano stati attaccati da gangrena, e piccoli lembi di un bianco giallastro s'eran staccati dal fungo e caduti vi avean lasciato altrettante depressioni; anfrattuosità, e seni possono esistere eziandio sul tumore.

Il colore è d'ordinario rosso-pallido. Una volta io ho veduto i solchi fra le granellazioni pieni di un liquido grigiastro: era pus che dava al fungo un'apparenza biancastra punteggiata di rosso. In alcuni punti si trovavano piccole *piastre* gialle mobili: erano porzioni attaccate da sfacelo; un'altra volta le vidi di color rosso bruno. Eravi coloramento nerastro nell'ammalato che ebbe i due testicoli successivamente infermi, di che ho parlato; le quali varietà di colore, e lo si vede chiaro, dipendono dalla maggiore o minor quantità di sangue sparso negli strati esterni del tumore.

La consistenza di questi tumori è sempre molto soda; i funghi s'attengono al corpo della ghianda per un peduncolo più o meno grosso stretto, come da anello, dalla circonferenza dell'apertura scrotrale. A pena i bottoni carnosi sono spinti fuori della pelle, lo strozzamento del peduncolo si fa sempre maggiore.

Il testicolo può impiccolire straordinariamente. Talora tutta la sostanza della ghiandola si vide scomparire sì da non presentare che un piccolo nodo con sopra la massa dell'epididimo ingrossata e indurita. Queste parti possono il più essere distinte dal tatto sotto i tegumenti.

Un taglio fatto sul fungo presenta una massa giallastra compatta, e solcata da vasi. Gli dà cotale coloramento la

presenza costante di una sostanza gialla particolare che fu già notata da *A. Cooper*, *Brodie* e *Curling* come un prodotto di cronica orchite. I vasi seminiferi si trovano quindi in maggiore o minor quantità in questa massa morbosa che contiene di più delle arterie, delle vene, e del tessuto celluloso e del fibroso-plastico.

La materia gialla è omogenea, disorganizzata, densa sparsa di granellazioni mollecolari, ed è infiltrata in tutta la massa del tumore ma più in alcuni punti che in altri. Si vede di fatto ad occhio nudo uno strato corticale durissimo e un nucleo di color più cupo. Nel corticale la materia gialla è frapposta alle fibre del tessuto cellulare, e all'elemento fibroso cui essa involge ed unisce così che è difficilissimo separarneli. Nel nucleo serve dessa dirò così ad implicare e gli stessi elementi o di più de' canaletti seminiferi i quali pure ne contengono nelle cavità. I vasi spermatici sono dunque obliterati da questa sostanza che è la stessa che si spande negli interstizii fra le fibre, fra i tessuti molli del parenchima specialmente, quando ebbero questi a soffrire cronica infiammazione.

La esistenza de' vasi spermatici nel fungo è stata dimostrata dalla macerazione. L'esame microscopico cui volle fare di cotal tumore un mio collega il dottor *Robin*, agli studi, e alla gentilezza del quale debbo tutto che si rapporta a siffatta maniera d'indagini, conferma questo fatto. Ma non si vedono vasi spermatici nello strato corticale, ricco per l'opposito di capillari. Le arterie e le vene vi sono voluminosissime, e dall'interno del testicolo s'irradiano alla periferia del fungo.

La tonaca albuginea non offre alterazione nella parte che risponde alla porzion sana del testicolo; ma verso il peduncolo del tumore, ella comincia a espandersi considerabilmente, si rovescia al di fuori come per lasciar passare il parenchima ghiandoloso e insensibilmente si perde per soluzion di continuo. Dalla superficie interna sporgono prolungamenti fibrosi,

come lamine ipertrofizzate che accompagnano i vasi il calibro de' quali è considerabilmente accresciuto. Le due lamine della sclerosa ulcerata nella parte corrispondente, e gli altri inviluppi ancora sono uniti per aderenze molli e filamentose. Ecco la descrizione anatomica di un fungo osservato all'ospedale Sant'Antonio, la quale potrà servire di completamento e di conferma alle cose discorse.

« *Osserv.* — Il tumore è grosso un piccol ovo gallinaceo: duro e consistente, coperto nella periferia da granellazioni analoghe a quelle de' *bottoni carnei* delle piaghe suppuranti. Attorno queste sporgenze granellose avvi una materia fluida gialla che le circoscrive ed è pus. La forma però del tumore non è a rigore rotonda, ha qua e là delle depressioni, che corrispondono a *piastre* bianco-giallastre ancora adese benchè mobili. Queste *piastre* sembrano parti *sfacelate*, e non sono altro che *lembi mortificati*. Il color del tumore non è quindi uniformemente rosso. Lo scroto presenta un perforamento del tutto rotondo, il cui orlo par un lembo di prepuzio; le vene tegumentali sono varicose.

Praticai l'iniezione nelle vene spermatiche, e nell'arteria rispondente; all'iniettar dell'arteria inturgidisce il tumore; quando iniettai dopo le vene i pochi de' capillari della cima de' bottoni si riempirono; il tumore però arrossò tutto della materia iniettata.

Un taglio fatto nel diametro maggior del tumore scopre 1.° Uno strato corticale pallido in cui abbondano le arteride più delle vene. 2.° Un nucleo men duro, più carico di colore che tiene del giallastro dello strato avvolgente. Arterie e vene voluminose partono da ciò che resta del testicolo, traversano questa massa, si spargono capillarizzandosi verso la periferia; prolungamenti fibrosi molto duri, e grossi staccansi dall'albuginea servendo loro da sostegno.

Del testicolo rimane una porzion grossa come la estre-

mità dell' indice che conserva tutti i caratteri d' un testicolo sano percorsa da arterie e da vene non dilatate. La tonaca fibrosa di essa non presenta veruna alterazione; dov'è il peduncolo del fungo questo involucro è grosso e rovesciato infuori tanto da formare come un infundibolo e perdesi insensibilmente sulla massa della sostanza morbosa. La tonaca vaginale non è più cava; aderenze filamentose, d'un giallo ocria intrecciate a strette maglie, riuniscono le sue lamine, la propria e la testicolare, ed è traforata come l'albuginea; stirature anche leggiere bastano a stracciare i mezzi d'unione descritti i quali obliterano la scierosa.

L' analisi microscopica fa vedere nello strato esterno 1.° dei capillari, alcuni de' quali vuoti d' iniezione, e coi caratteri ordinari: 2.° *fibre cellulose*: 3.° *elementi fibro plastici*. Questi due elementi ultimi sono tenuti in stretta aderenza fra loro da *materia* omogenea, adesiva, densissima, e sparsa di moltissime granellazioni vascolari. Questa *materia* è gialla, impedisce che si possa isolare le fibre cellulari che non si presentano in questo verso sotto apparenza di fasci *ondeggiati*. Gli elementi *fibro-plastici* presentano 1.° de' *nodi fibro-plastici* ovoidi, di 0,^{m}011 di lunghezza sopra 0,^{m}006 di larghezza: 2.° *fibre fusiformi* lunghe 0,^{m}065 circa e talora più, grosse 0,^{m}007; e nel punto di maggiore gonfiamento si vede il *nodo* più o meno lungo cui esse d'ordinario involgono, il quale *nodo* non differisce dai nodi liberi che per minor grossezza con maggior lunghezza.

Nel *nodo* trovansi inoltre dei canaletti spermatici immersi nel mezzo del *magma* giallastro, ripieni essi pure di questo.

L'*epididimo* è molto accresciuto di volume, duro e compattissimo; la cellulare del cordon spermatico è libera e molle normalmente.

Le *vene spermatiche* sono dilatatissime, le *arterie* di maggior volume; l'*arteria deferenziale* di *A. Cooper* che potè essere

iniettata mercè l'anastomosi sua evidente colla *testicolare* in sull'epididimo è grossa così come lo è d'ordinario la testicolare medesima. Un'iniezion col mercurio non penetrò oltre la *coda epididimale* convertita in un ammasso grigio e impermeabile dove abbondano anastomosi arteriose e venose.

Cause e *meccanismo.* – I funghi parenchimatosi non hanno luogo che in virtù di *processo ulcerativo* il quale abbia già distrutta parte più o men grande dell'albuginea. L'ulcerazione è risultamento d'infiammazione; e però ogni irritazion sul testicolo mi pare si possa avere per causa remota del *fungo benigno* di esso. Ora, di fatto, il fungo derivò da orchite acuta, ora appare a un'epoca più o meno lontana dallo sviluppo di una flogosi cronica dell'epididimo, e del canal deferente. Altra volta da una contusione, cui venner di seguito dolori vaghi, derivò la formazione d'un tumore nell'interno delle borse testicolari. Cinque sopra otto volte *Lawrence* ha verificato che un *colpo* sul testicolo ne era stata la prima cagione. In un caso un giovine toro avea d'un piede pestato due mesi avanti il testicolo dell'ammalato; in un altro, l'individuo s'era urtato da sè accidentalmente contro il pomo della sella e vi avea compressa la ghiandola seminale; due altre volte il fungo era venuto di seguito ad un'orchite blenorragica (1). Ne' tre casi

---

(1) Molti e molti fatti morbosi de' quali sarà fra non molto renduto conto pubblicamente hanno provato che le *blenorragie* o sopresse improvvidamente o protratte a lungo, le violente, e le leggiere forse in seguito di particolare suscettività individuale sono capaci di apportare nelle donne le *ovariti* o *ooforitidi* nella stessa maniera che negli uomini danno luogo alle *orchiti.* In cotali casi ho potuto vedere vinta l'acutezza, e talora senza acutezza venirsi a formare lenti processi scirrosi d'ovaia capaci di far crescere questi organi a straordinario volume; e per antichi che siano o di antica origine, e per quanto attivo il processo produttore di loro nella libertà assoluta in che sono le ovaia dentro la cavità addominale e avvolte dalle sode membrane l'albuginea-

da me osservati, dice l'Autore, la malattia era dovuta evidentemente a questa medesima causa. Io non ho potuto trovare che un solo esempio di fungo ingenerato da semplice infiammazione acuta; e questo caso è dovuto a *Bertrandi*.

Osservaz. — Un giovine distinto avea un idrocele da due anni. Dopo essersi affaticato cavalcando per montagne, la malattia aggravò, e gli fu causa di dolori che lo determinarono a sottoporsi, di sua volontà, a cura radicale: cosa sin allora da lui abborrita. La terza notte dopo l'operazione il testicolo straordinariamente ingrossò; il dolore e la febbre erano tanti che vi ebbero fenomeni convulsivi, grave risentimento agli ipocondrii e sopravvenne delirio. Il chirurgo chiamato appena giorno vide il rigonfiamento del testicolo essere la principal causa di cotanto disturbo, e i vasi spermatici essere altamente enfiati. Ripetuti salassi, bagni ed altri argomenti antiflogistici amministrati benchè calmassero la febbre e il dolore, non bastarono; e lo stesso giorno si fece da sè una grande crepatura nella tonaca del testicolo; dopo di che si calmò ogni fenomeno morboso e l'ammalato dormì. Non si ebbe nè suppurazione nè cancrena, impedite probabilmente dalla provvida energia della cura; ma ne' giorni appresso una sostanza soda si vide surgere dall'apertura fattasi nella tonaca testicolare la quale sostanza ingrossavasi ognora divenendo rossa e

---

fibrosa e la scierosa peritoneale non ho veduto ne' casi non pochi osservati e in quelli descritti da altri e a me noti non ho veduto, dissi, nè so che passasse giammai lo scirro delle ovaia a vero cancro aperto forse perchè non impedito nel suo ingrossarsi e ingrandire, nè soggetto a costipamento e a gravi atriti e irritazioni in una cavità cui natura preparò ad ogni ampliamento per le bisogna della gravidanza, onde a punto l'ovaia è così difesa da ogni estrinseco urto e commovimento; ma di ciò a migliore uopo come fu detto.

(Nota del Trad.)

molle. Continuando l'uso degli stessi farmaci, cotale prodotto accrescevasi sempre....–

La produzion de' tubercoli ne' testicoli eziandio apporta a lungo andare l'erosione della tonaca albuginea. Il parenchima ghiandolare vicino al punto eroso della membrana avvolgente non più sommesso alla compressione s' insinua per l'apertura e per essa sporge al di fuori siccome un fungo. Un bel esempio di fungo svoltosi su di un testicolo scrofoloso si è offerto, è qualche mese, nella sala di *Morel-Lavallée* all'ospedale della Carità. Io non posso riportarlo nelle sue particolarità perchè questo chirurgo lo farà subbietto di uno speciale lavoro.

Tutti questi funghi si svolgono ad un modo; cioè per difetto di compressione su di un punto del parenchima loro; come è confermato da cimenti sopra animali vivi. Di fatto se si tagli in un cane una parte di tonaca albuginea, e di scroto, la *polpa seminale* viene a sporgere fra le labbra della soluzion di continuo, nè vi può essere respinta dalla estremità medesima ottusa di uno stiletto che con grande difficoltà; e cessando la pression dello strumento, ricompare il tumore. Io ho potuto ancora, lasciando alle sole forze di natura casi così operati, accertarmi dopo 8, o 15 giorni vegetare un'*appendice digitiforme* dalla superficie del parenchima in qualcuno di essi. È della stessa maniera che l'iride viene a formare a traverso d'un'ulcerazione della cornea una piccola tumidezza nota sotto il nome di miocefalo (myocephalon): che la midolla delle ossa sporge in certi casi come fungo alla superficie di un taglio fatto colla sega: e che la sostanza cerebrale protubera per mezzo la perforazione delle ossa craniali; quest'ultima comparazione però ben si vede non stare a rigore col rigonfiamento del *fungo benigno del testicolo*. L' infiammazione produce, di fatto, un doppio effetto in quest'ultimo caso, e nell'altro un solo. La polpa cerebrale, come la seminale tende a dilatarsi

per affluenza di umori: ma di più la *materia giallastra* che si raccoglie fra i lunghi vasi spermatici ne aumenta considerabilmente il volume; nella sostanza cerebrale come nella testicolare avvi una tendenza allo svolgimento sferico; ma la cassa del cranio oppone una determinata resistenza che non muta; le membrane cerebrali non ponno contrarsi sopra loro stesse perchè ne verebbe un vuoto (1) fra esse e l'osso, lo che contraria le leggi della fisica (2). La tonaca albuginea per l'opposito come ogni tessuto bianco infiammato si raccorcia e comprime sempre più il suo contenuto tanto che la malattia lasciata a sè, può questo essere spremuto totalmente a traverso la perforazione fatta come a traverso di un feltro e lasciar l'astuccio fibroso quasi vuoto. È il fatto indicato già da *Bertrandi* il quale però consiglia di lasciar da parte i rimedi rilassanti ed emmollienti, se no, soggiunge, tutta la sostanza del testicolo sfuggirebbe interamente, e bisognerebbe tagliar la tonaca la quale resterebbe vuota se non cadesse in suppurazione. – Lo stesso antagonismo ha pur luogo nelle membrane fra i muscoli, e le aponeurosi che li avvolgono se in queste comunque si viene a fare un'apertura.

Sintomi e *andamento.* – I funghi benigni del testicolo nella generalità sono preceduti da sintomi d'infiammazione cronica della *ghiandola.* Varia il tempo che passa dall'apparizione del

---

(1) Accaduta la perforazione dell'osso forse potrebbe, per l'aria che verrebbe ad intromettervisi, esser posto compenso al vuoto temuto; ma vi è altra cagione organica che si oppone a ciò, se non erro; *la dura madre* aderentissima al *periostio* fa come corpo con essa, e d'amendue si ha quindi una sola membrana che è attaccata stretto all'osso; di più sappiamo omai cosa sono e che ufficio hanno que' corpicciuoli notati da prima e chiamati ghiandole dal *Pacchioni.* *(Nota del Trad.)*

(2) *Gerdy* — Rétracture des tissus albuginès dans l'Expérience 1844.

tumore alla manifestazion della infiammazione; ma il fungo si è formato dopo tre settimane, due a quattro mesi, ora dopo molto più tempo. L'ammalato che entrò le sale del prof. *Langier* avea sofferto, per tre anni innanzi la formazion del fungo, un'orchite non grave, che si calmava ad intervalli senza cessar del tutto. Nel caso, di che ho già detto tolto da *Bertrandi*, il fungo s'era svolto rapidamente così come l'orchite acuta la quale avea portata l'ulcerazione dell'albuginea.

Il testicolo così infiammato cronicamente offre dopo qualche tempo uno o due bernóccoli ne' quali si fan sentire dolori di varia forza. Presto il tumore sporge chiaramente dal corpo, risalta sempre di più, la pelle dello scroto s'assottiglia e diventa di un rosso livido. Talora un'ulcerazione sola, tal'altra due, e tre aperture si fanno che poi si uniscono in una molto ampia. Un liquido scieroso sgorga talvolta dall'apertura, come appresi dall'ammalato nell'ospedale della Pietà. In altri casi punture praticate colla lancetta hanno fatto sortire del liquido innanzi che il fungo fosse surto fuori de' tegumenti. Più spesso ancora si formano delle aderenze fra la *scierosa testicolare*, e la *comune* onde l'ulcerazione comprende le parti così unite e il tumor fungoso comparisce quando la perdita di sostanza è molto grande per dargli uscita senza che siasi visto sortire dello sciero dall'apertura. *Lawrence* nota una diminuzione notevolissima di dolore appena il fungo sporge fuori de' tegumenti, questo fenomeno però, non pare sempre costante, non avendolo io per tre volte confermato.

Il fungo confermato ha l'apparenza di un emisfero soprapposto allo scroto. Il solo tocco de' corpi esteriori non vi reca dolore ma la compressione ve ne apporta uno *caratteristico;* nessun autore avvisò questa particolarità; ma io la rimarco perchè può riuscire a molto utili deduzioni; eccone un bel esempio.

Osservaz. – Li 21 ottobre del 48 Luigi Mercier ebanista,

di 30 anni entrò nell'ospedale di S. Antonio; era di temperamento linfatico con poco sviluppo del sistema muscolare. Ci fece sapere egli che del 40 ebbe una blenorragia cui vinsero certe polveri dategli da un farmacista. Dopo un anno fuvvi uno scolo novello e nell'inguinaglia *sinistra* un bubbone che suppurò. Per un mese l'infermo seguì una cura antivenerea e scomparve lo scolo; ma però dello *stillamento* veniva e andava d'allora sin all'ultimo agosto. Improvvisamente, senza causa rimarchevole, si mostrò un tumore nello scroto, era un bernòccolo ben distinto sul testicolo *sinistro*. L'ammalato si presentò all'Ospedale per un consulto e il riposo e i cataplasmi emollienti sulla parte gli furono consigliati. Un mese dopo, più marcato si fece il tumore sulla parte anteriore della base, sempre più rosso, doloroso e sporgente. Finalmente si formò da se un'apertura e ne sortì pus; presto e vicino a questa se ne ripetè una seconda, e l'istmo tegumentale fra queste si ruppe. Dall'orifizio largo che ne risultò si vide sporgere una tumorosità rossa, screziata di cui rapidissimo divenne lo svolgimento; l'ammalato vi portava sempre un cataplasma e seguitava nei suoi lavori. I dolori non si calmarono punto per la comparsa del fungo, stirature gli si fecer sentire nel cordone e ver la region lombare; e divennero così penose che l'ammalato non potè più seguire a lavorare.

Quando entrò, sulle borse dal lato sinistro si vedea un tumore separato dallo scroto per la sua base ristretta così che e il tumore e lo scroto pareano una zucca; il tumor anteriore, costituito dal fungo, era più voluminoso del posteriore formato dallo scroto e dal residuo del testicolo, la sua forma un po' allungata, il color rosa-picchiettato sopra un fondo grigio.

(*Sarà continuato.*)

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta Straordinaria del 31 *dicembre* 1848.

Convocati gli Accademici d' ambi gli Ordini ad eleggere un Accademico non pensionato in sostituzione del defunto prof. *Ulisse Breventani*, e per la partecipazione dei nomi dei Soggetti proposti ad Accademici corrispondenti dalla Commissione nominata nella Seduta straordinaria del 1 p. p. novembre. Dichiarata legale l' adunanza, e letto dalla nominata Commissione il rapporto, trovasi che la lista dei proposti si compone di soli Matematici e Naturalisti: nel desiderio che sieno inseriti ancora nomi di Medici e Chirurghi distinti sì italiani che esteri, il Presidente, sentito il parere degli Accademici, aggiunge alla Commissione i Professori *Rizzoli* e *Paolini* affinchè completino il rapporto nel senso richiesto, da parteciparsi poi in altra Seduta straordinaria.

Passando alla proposizione di un Soggetto al posto di Accademico Onorario, il Presidente nomina il più anziano degli Alunni, il dottor *Gaetano Scandellari*, che viene eletto a pieni voti.

Per ultimo si comunica una lettera inviata da Roma dal Pensionato prof. *Gherardi* nella quale annunzia di aver procurata la sollecita spedizione del permesso di stampare nei Comentarii anche le Memorie scritte in lingua italiana: infatti pel canale dell' Eminentissimo signor Cardinale Arcicanceliere dell' Università è pervenuto all' Accademia il Dispaccio di Mons. Muzzarelli Ministro dell' Istruzion Pubblica delli 23 dicembre 1848 N. 301 relativo a tale permesso, che viene tosto partecipato al Consesso.

Seduta del 4 gennaio 1849.

Il Presidente invita l' Accademico pensionato prof. *Marco Paolini* a leggere la Memoria presentata nell' ultima Seduta del p. p. anno Accademico dall' ora defunto Onorario prof. *Ulisse Breventani*, nella quale tratta — *Di un caso notevole di febbre tifoidea con alcune considerazioni sul valore che attribuire si debbe agli alteramenti che ne' morti per essa d' ordinario si osservano ne' folicoli intestinali* —.

Trattasi di certa Francesca Simoncini giovinetta trilustre, accolta nello Spedal Maggiore della città li 11 settembre 1847 in settima giornata di malattia con gravi fenomeni di prevalenza al tubo gastro-enterico, fenomeni che crebbero fortemente per abuso dietetico commesso anche nello Spedale, di guisa che nel giorno 11 di malattia fu colta da violento acutissimo dolore di ventre verso la regione ileo-cecale, che in onta dei rimedii più opportuni apprestati il male incalzò di guisa, che nella mattina susseguente fu trovata immobile, con fisonomia contrattatta, polso piccolo, freddo alle estremità, bassoventre grandemente meteorizzato, dolentissimo, intollerante della più lieve pressione: non si desistette per questo del continuare nell' uso interno degli oleosi, dei minorativi, delle deplezioni sanguigne generali e locali mediante copiose sanguisughe applicate all'addome, dal quale metodo lungamente continuato si ottenne un progressivo miglioramento, di modo che li 5 del novembre seguente era in procinto di uscire dallo Spedale del tutto ristabilita. Ma d' improvviso nel giorno seguente, 6 novembre 72.° dal principio del male, e probabilmente per la solita causa dell' abuso di cibi per copia e qualità inopportuni, si rinnovarono i fenomeni imponenti di gravissima riaccensione del morbo a tale che nel giorno 15, 81.° di malattia, cessò di vivere.

Trent' ore circa dopo la morte fu eseguita la sezione del cadavere dall' inallora Medico-Assistente alle Sale Fisiche dottor *Enrico Venturini*. Il bassoventre, sede principale del male, presentò una raccolta di liquido, del peso di circa due libbre mediche, sieroso-sanguinolento; l' omento aderente strettamente nella regione posteriore al peritoneo parietale; sugli intestini qua e colà traccie decise di sofferta grave infiammazione, vale a dire rubori, iniezioni di sangue, trassudamenti fibrinosi. Oltre l' omento trovossi aderentissimo al peritoneo parte an-

cora dell' ileo che in quel luogo, come nel rimanente, non mostravasi molto disteso da aria. Staccata la parete addominale in un coll' intestino che vi aderiva, e che non lasciava vedere traccia veruna della sospettata erosione, mediante iniezione d' acqua si fece palese la rottura già formatasi in prossimità del luogo di aderimento. Qualità di patologiche notevolissime alterazioni che vennero espresse in tre figure a colori, eseguite sulle naturali preparazioni, e che trovansi unite a questa importante dissertazione, la quale ha servito d' argomento per la lettura tanto in questa che nella Seduta dell' 11 del corrente mese.

Seduta del 18 *gennaio* 1849.

Dopo la presentazione di una Memoria di argomento geometrico del signor prof. *Domenico Piani* e la comunicazione di un sunto fattone dall' Autore, l' Alunno dell' Accademia dottor *Ferdinando Verardini* riferisce un caso di acuta malattia di petto in un giovine d' anni 20; alla quale nel progredire del male si associarono fenomeni nervosi singolari, cui amarebbe assegnare il nome di *Stato di Estasi-Catalettica incompleto*.

Seduta del 25 *gennaio* 1849.

Il prof. *Giuseppe Bertoloni*, Accademico pensionato, legge una sua — *Illustrazione dei prodotti naturali del Mozambico* —. Dissertazione 4.ª Insetti Lepidotteri.

DIURNI.

1. Caraxes *Jasius* Recent. — Alis bicaudatis, fuscis, postice lutescentibus subtus fascia characheribusque albis. = L' Autore ha ricevuto da Inhambane due varietà di questa specie cioè il *Papilio Pelias* Cramer. ed il *P. Brutus* Cramer. e considera pure quali semplici varietà della stessa specie il *P. Castor*, il *P. Pollux*, ed il *P. Eurialus* dello stesso Cramer, e fa notare che il *P. Nisus* ed il *P. Pirrus* Cramer, hanno pure molti rapporti colla specie e colle dette varietà.
2. Papilio *Anteus* Cramer Pap. Exot. Tom. 3. p. 71. B. C. et pl. 234. B. C. — Alis caudatis, fuscis, fascis maculisque viridibus, posticis lunulis rufis. — È indigena ancora di Ambuina.

3. Pap. *Demoleus* Linn. Syst. Nat. et Langii Tom. 1 p. 465. n. 35. = alis dentatis fuscis maculisque fasciaque maculosa flavis, posticis occellis binis. — Specie estesa a tutta la zona intertropicale del nuovo ed antico mondo.

4. Pap. *Nireus* Linn. Syst. Nat. p. 750. n. 28. = alis dentatis nigris, fascia inaurata viridi, subtus nigricantibus. Abita ancora le coste occidentali dell' Africa.

5. Vanessa *Cardui* Och. Schmitt. von Europ. 1 p. 192. = alis dentatis (rubro) fulvis, albo nigraque variegatis; posticis subtus occellis quatuor. — Uno dei pochissimi animali che secondo l' A. ha per patria il mondo abitando i climi freddi e caldissimi.

6. Van. *Clelia* Seba Mus. 4. Tab. 14 Fig. 13-14 = alis dentatis, fuscis, anticis fascia transverva interrupta, alba, omnibus supra occellis duobus, posticis macula caerula subrotunda.

7. Heliconia *Cephea* Cramer Pap Exot. Tom. 4. pag. 18. pl. 198. D. E. = alis integris, fulvis, nigro maculatis, anticis apice, posticis margine externo nigris. — È indigena anche dal Capo di Buona Speranza e della costa del Coromandel.

8. Danais *Chrysipus* L. S. N. 2. p. 767. n. 119. = alis integerrimis fulvis margine nigro albo punctato, posticis disco punctis nigris. — Estesamente indigena anche dell'Asia non che di altre provincie del continente Africano.

9. Thecla *Etolus* Cramer Pap. Exot. Tom. 3. p. 28 Pl. 208. fig. E. F. var. Mozambica = Supra ad basim alarum cyanoscens; subtus albescens. — La specie si trova sulle coste del Coromandel.

10. Pontia *Achine* Cramer Pap. Exot. Tom. 4. p. 94. Pl. 338. = alis integerrimis, fusco variegatis, prioribus apice fulvis. — Indigena anche dei climi caldi e dell'Africa, e dell'America.

11. Pon. *Agatina* Cramer Pap. Exot. T. 3. p. 76. Pl. 237. fig. E. D. = alis integerrimis, albo flavis, apice nigris, margine punctisque nigris, subtus croceis. — Si trova ancora nei dintorni di Batavia nell' isola di Giava.

12. Pon. *Severina* Cramer Pap. Exot. Tom. 4. p. 95. Pl. 338. = alis rotundatis, flavis, margine late nigro, apice puctis flavis. Abita ancora al Capo di Buona Sper.

13. Pon. *Hecabe* L Syst. Nat. 2. p. 763. n. 96. = alis integerrimis,

rotundatis, flavis, extimo nigris, subtus fusco punctatis. Si trova ancora sulle coste Indiane e Chinesi.

14. Pon. *Marcetlina* Fabr. S. E. 2. p. 49 n. 214. = alis integerrimis rotundatis, flavis, singulis subtus puncto gemino argenteo. Si trova pure al Surinam.

15. Hesperia *inconspicua* Bert. = alis concoloribus, olivaceo fuscis, anticis maculis octo albo pellucidis, angulosis, in circulum dispositis, posticis punctis quinque diaphanis, subtus visibilioribus.

CREPUSCULARI.

16. Symptomis *Eumotphos* Cramer Pap. Exot. Tom. 3. p. 8. Tab. 197. fig. D. = alis concoloribus, interrigimis, luteo maculatis, cingulo abdominali supra rubro, subtus albo; pectore maculisque albis. Abita pure la Guinea.

17. Macroglossa *Picus* Cramer Pap. Exot. T. 2. p. 83. Pl. 148. fig. B. = alis vitreo-trasparentibus, anterioribus margine antico fusco; pectore albo; abdomine castaneo, sericeo. Abita anche al Coromandel.

18. Deilephila *Nerii* Linn. S. N. 2. p. 198. n. 5. = alis viridibus, fuscis, variis, pallidioribus, saturatioribus, flavescensibusque. Estesamente indigena dell'Asia, dell'Africa e dell' Europa.

19. Dei. *Celerio* Linn. S. N. p. 800. n. 12. var. intertropicalis = vitta alba marginis externi alarum minima et vix perceptibili. Indigena dell'antico mondo.

20. Dei. *Ranzani* Bertol. = olivaceo-fusca, alis anterioribus zonis transversalibus flexuosis, obscurioribus, maculis tribus candidis, fere centralibus, postica majori angulosa; posterioribus margine externo obscuriore, abdomine supra zonis fuscis albisque alternatis.

21. Acherontia. *Atropos* Linn. S. N. 2. p. 799. n. 9. = alis anticis fuscis, nigro luteoque variis, puncto centrali albido; posticis luteis, fasciis duabus nigris; abdomine luteo, cingulis nigris.

Seduta del 1 *febbraio* 1849.

L' Accademico pensionato prof. *Luigi Calori* espone tre osservazioni anatomico-patologiche fatte sopra un feto ectromelico femmina,

la prima delle quali consiste in una rara connessione della milza, e specialmente dei vasi sanguiferi splenici con le appendici uterine sinistre, e con le diramazioni dell' arteria e vene ovariche corrispondenti sparse fra le due lamine del legamento lato: la seconda osservazione è sopra un' anomalia del peritoneo, la quale consisteva nel rimaner svestita la faccia posteriore dello stomaco, l'anteriore del duodeno e del pancreas del velame peritoneale, nell'essere incompleto il mesocolon del colon trasverso, nel mancare il grande epiplon: locchè tutto rappresentando manifestamente un difetto di formazione e di sviluppamento, lo mette l'Accademico a confronto colla teoria del *Müller* sul modo con che lo stomaco è primordialmente abbracciato dal peritoneo, e come si formano gli epiploon, e trova, onde dubitare grandemente dell'esistenza di un mesogastro, che da principio veli lo stomaco nelle sue due faccie allora destre e sinistre, e fa vedere come l'anomalia ha avuto luogo, perchè la lamina destra dell'epiploon gastro-epatico, non si è sviluppata e prolungata a coprire le indicate parti viscerali, o visceri, e come per il semplice svilupparsi e crescere ed allungarsi di detta lamina duplicata s' intenda il modo con che lo stomaco rimane coperto nella faccia posteriore dal peritoneo, e il duodeno ed il pancreas nella loro faccia anteriore, e si completi superiormente ed in avanti il mesocolon trasverso, e si formi da ultimo il grande epiploon. La quale esposizione affinchè riesca più chiara, è stata dall'Accademico illustrata con parecchie figure dimostranti l'anomalia predetta non che delle sezioni teoriche della medesima, e del successivo vegetare ed allungarsi della prefata lamina. La terza osservazione finalmente è, che quantunque mancassero gli arti inferiori, e fosse mozzo l'arto superiore sinistro alla estremità inferiore dell' omero, ciononostante esistevano nella midolla spinale le intumescenze cervico-dorsale, e dorso-lombare ben sviluppate, massimamente la prima, la quale non era sensibilmente diversa di volume esaminata nella metà sinistra e nella metà destra corrispondente all'arto normale: i soli nervi che compongono il plesso bracchiale sinistro erano atrofizzati: i soli nervi lombari e sacri lo erano parimente: i vasi sanguiferi partecipavano alla medesima atrofia: onde conclude non tornare sempre vera la sentenza di coloro, che hanno stabilito, che nella Ectromelia o bitoracica, o bisadominale la midolla spinale non si rigonfia nelle dette intumescenze, anzi in

corrispondenza di esse è più sottile, e che trattandosi di vizi di conformazione, di difetti di formazione e di sviluppamento degli apparecchi degli arti non sia scevra da eccezioni quella legge Serriana, che le nominate intumescenze della midolla spinale stiano in quanto a sviluppo in ragione dello sviluppo degli arti stessi, potendo, come lo vediamo in molti altri incontri, formarsi e svilupparsi una parte senza che le altre con le quali si trova in relazione a perfetto sviluppo, si formino o si sviluppino; potendo una parte di un apparecchio completarsi mentre le altre rimangono rudimentarie.

Seduta dell' 8 *febbraio* 1849.

L' Accademico pensionato dottor *G. Giuseppe Bianconi* prof. di Zoologia, Mineralogia, e Geologia in questa Università, legge la sua Memoria di turno che intitola *Spicilegia Zoologica Mozambicana. Fasciculus. III.*

È questa la terza Dissertazione che egli dedica alla illustrazione degli animali, che il *Fornasini* va mandando alla sua patria dal Mozambico ove dimora. L' Accademico nell' indicare che l' invio ultimamente arrivato, è il più ricco di tutti, non lascia per la prima cosa di encomiare l' amor patrio del *Fornasini*, che ha fatto rivivere gli esempi degli illustri avi nostri i quali tanto operarono per l' incremento delle Scienze naturali.

Le antecedenti due Memorie, furono lette a questa Accademia il 4 febbraio 1847; e 16 marzo 1848; delle quali non essendo stato dato dettagliato estratto in questo rendiconto, se ne premette un breve sunto, a complemento della presente.

La prima (4 febbraio 1847) comprende la descrizione di due specie nuove del genere *Typhlops* il *T. Fornasini*, e *T. Schlegelii*, e la indicazione di altre specie; già note ai naturalisti.

RETTILI.

1.° *Ghamaeleo Dilepis* Leach.

2.° *Typhlops Fornasini*. Bianc. (gen. *Ophtalmidion*. Bibr.)

= *T. corpore parvulo cylindrico supra albido, ventre, capite, et cauda flavescentibus. Scuto verticali magno ovali, antice lato. Cauda brevissima vix acuminata.* =

— La testa coperta di scudi è alquanto depressa, ma anteriormente molto rotondata, ed ottusa. Narici marginali. Scaglie mediocri posteriormente rotondate, disposte in 22-24 serie longitudinali. Lunghezza totale poll. 2. lin. 4. Coda. lin. 0 3/4.

3.° *Typhlops Schlegelii* Bianc. (gen. *Onychogephalus*. Bibr.)

= *T. cauda brevissima apice aculeata. Scuto verticali ovali, antice apertissimo. Corpore antice vix depressa, postice crassiore, supra viridi-nigrescente, inferne flavescente, lateribus colore dorsi maculatis.*

La Testa anteriormente assai depressa termina collo scudo rostrale piegato sotto il mento; e sul margine del muso, sottile e tagliente. Scaglie del corpo trasversalmente romboidali, piccole, disposte in circa 40 serie. Lunghezza totale Pie. 1. poll. 7. Coda lin. 4. — Grossezza nel collo lin. 5. nella coda lin. 7.

4.° *Typhlops Eschrichtii*. Schleg.

5.° *Amphisbaena punctata*. Bell.

6.° *Naia rhombata*. Schl.

7.° *Vipera arietans*. Schl. — giovane individuo.

8.° *Euchnemis viridiflavus*. Bibr. — varietà.

PESCI.

9.° *Ostracion cornutus*. Linn.

10.° *Ostracion Fornasini?* Bianc. (*Ostr. cornutus*. var.?)

= O. *tetragonus spinis quatuor horizzontalibus, duabus ad anum; aculeo verticali retroverso in dorso.*

Tale specie è proposta dubitativamente, non essendo ancora nota la costanza, e l' importanza del tubercolo dorsale.

CONCHILIE.

Turbo marmoratus. Linn. *T.....* *opercula*. — *Cypraea tigris*. Linn. — *C. Onyx* Linn. — *C. Caput. serpentis*. L. *C. carneola*. L. — *C. caurica*. L. — *C. Isabella*. L. — *C. Helvola*. L. — *C. vitellus*. L. — *C. arabica*. L. *var.* — *C. moneta*. L. — *C. Lynx*. L. — *C. erosa*. L. — *C. milliara*. L. — *Terebra dimidiata*. Lk. — *T. Lamarkii*. Kiener. — *Dolium pomum*. Lk. — *D. galea*. Lk. — *Harpa ventricosa*. Lk. — *Triton variega-*

tum. Lk. — *Pterocera truncata.* Lk. — *Pt. aurantia.* Lk. — *Pt. chiragra.* Lk.

Nella seconda Memoria 28 gennaio 1848 sono descritte altre tre specie nuove di Rettili cioè l' *Euchnemis Fornasini*, l' *Euc. Salinae*, e *Dendrobates Inhabanensis*, non che indicate parecchie specie conosciute.

RETTILI.

1.° *Agama aculeata.*

—— *aculeata. jun.*

2.° *Hemidactylus mabuya.*

Il dorso e quattro estremità di questo *H. mabuya*, è coperto di squame-granuliformi piccole, eguali, fra cui sorgono molti piccoli tubercoli, conici disposti in circa 8 fila longitudinali. Ventre coperto di squame esagone col margine posteriore libero denticolato. 34 scaglie quadrilateri criptose corrono da un ginocchio all' altro. Pollice breve, con sole 4 o 5 squame sotto dilatate cordiformi. Simili, ma in maggior numero sotto l' altre dita. Coda circondata da semianelli di 6 spine solcate; con 2 tubercoli all' ano.

È prossimo quindi all' *H. mabuya*, ed all' *H frenatus.* Poste a confronto le rassomiglianze e le differenze di queste specie, cogli individui del Mozambico; e ricordato che *Cuvier* accenna trovarsi al Bengale etc. un *Hem.* similissimo al *Mabuya*, dopo estesa discussione conchiude l' Accademico così = Dalle quali cose raccolgo che l' individuo inviatoci dal *Fornasini*, è un *Hem. mabuya*, il quale partecipa anche dell' *H frenatus*, e forma anello fra amendue le specie; talchè possa credersi che in seguito di più estese osservazioni abbiano ad essere riunite in una sola specie. =

3.° *Typhlime Cuvierii* = Wieg.

4.° *Lycodon Hebe*, Boje.

—— —— var. et junior.

5.° *Psammophis moniliger.* Schl.

6.° *Vipera arietans.* Schl. — adulta.

PESCI.

7.° *Pletoris volitans.* Valenc.

8.° —— *volitans. Varietas.*

CROSTACEI.

9.° *Palinurus ornatus*. Bosch.

CONCHILIE.

Turbo coronatus. Gm. — *Trochus Pharaonis*. Linn. — *Nerita exuvia*. L. — *N. plicata*. L. — *N. albicilla*. L. — *Conus striatus*. L. *var. a*. — *C. vexillum*. Martini. — *C. hebraeus*. L. — *C. Kebr. varietas*. — *C. gubernator*. Hevass. — *C. litteratus*. L. — *idem varietas*. — *C. geographus*. — *Oliva inflata* Des. *varietates plures*. — *Ovula oviformis*. Lk. — *Mitra papalis* Lk. — *Buccinum corronatum*. Brug. — *Dolium maculatum*. Lk. — *Gassis cornuta*. Brug. — *C. rufa*. Brug. — *Cerithium procerum*. Kien. — *Ranella crumena*. Lin. — *Strombus lentiginosus*. Lin.

La odierna Memoria infine si estende ad altri rami ancora del Regno animale, e comprende tre specie nuove di Rettili, cioè l' *Acontias plumbea*, *Dendrophis pseudodipsas*, e *Naja fúla-fúla*; e più la indicazione ed illustrazione di altre specie già note.

UCCELLI.

1.° *Cyniris discolor*. Vieill. (*Certhia senegalensis*. Gmel.)

Parlando di questo bellissimo uccelletto, che rappresenta sul vecchio contenente, i Trochili del nuovo mondo, l' Accademico fa notare che = esso non indossa il magnifico suo vestito se non che nella stagion delle nozze. In questo stato egli ha la testa superiormente di un verde smeraldo splendentissimo; la gola di un verde erba un po' velato, e dorato, è fiancheggiata in ogni lato da una larga linea del colore del vertice, che scorre sotto agli occhi, ed una piccola fascia violetta la cinge di sotto. Il resto del collo, ed il petto sono del più bel rosso scarlatto, cosperso di molti cerchietti di un vivace color violetto, che si manifestano più o meno a seconda dell' incidenza della luce. Una macchia di questo colore purissimo è sull' angolo superiore delle ali. Superiormente tutto il collo e il dorso, sono di un color nero bruno sotto un punto di vista, e sotto un altro cangiano in un bel porporino cupo: il ventre è nero con oscuri riflessi violetti. Ali e coda brune, con riflessi di bronzo. =

La femmina è ovunque di un bruno chiaro, macchiettato di bianco sporco.

Il giovane, avanti la prima muta, somiglia alla femmina nel di sopra, ove è tutto bruno chiaro inclusive alla cervice. Nella gola hannovi alcune pennuzze del verde erba, il collo, ed il principio del petto tengono molte penne rosse, e alcune violette; il restante che in progresso diviene poi rosso, è variato di biancastro e di nero. Il ventre giallognolo pur macchiato di nero.

Ravvisasi quest' uccello, dice l' Accad., quasi per intero nelle Tavole di *Audebert* e *Vieill.* (Ois. Dioés) e nelle descrizioni che danno li Zoologi del *Cynniris discolor;* nelle quali soltanto manca l' indicazione della macchia violetta dell' angolo delle ali. Intorno alla quale mancanza difficile è persuadersi che li Zoologi non l' abbian veduta, o l' abbian trascurata, come è difficile il credere che questo carattere solo si presenti qui isolato a distinguere una specie nuova, che poi in tutto il resto è similissima al *Cyndiscolor.*

2.° *Opaetus africanus*, Vieill. (*Cuculus persa.* Linn.)

RETTILI.

3.° *Acontias plumbea.* Bianc.

= *A capite postice latissimo, depresso, ante oculos ad apicem attenuato. Corpore undique crasso, brevi, depresso: Cauda conica, brevi, apice truncata. Squamarum series* 18. *in trunco. Color, mento excoepto, undique plumbeus.*

Lunghezza totale poll. 17. 9. — della Testa poll. 1. 3. della coda 2. 9. Grossezza del tronco 1. 1.

4.° *Dendrophus pseudo-dipsas.* Bianc.

= *D. capite brevissimo; supra ex viridi fuscus, subtus ex flovido nebulosus, gula, et lateribus subocularibus albidis, caeteris capitis partibus bruncis — Scutis ventralibus* 187, *subcaudalibus..... Squammarum linearium dorsi series* 14. *et duo hicn. inde ad latera squamar. rhomboidalium.* =

Si ferma lungamente l' Accademico intorno a questo serpente, per riguardo al genere cui esso appartenga, avendo egli la forma assai prossima a quella dei *Dipsas*, ed *Herpetodryas*, e facendo eccezione ai *Dendrophis* per la forma abbreviatissima del capo. Ma egli crede es-

sere certamente del genere *Dendrophis* per queste ragioni; 1. la figura allungata degli scudi cefalici. 2. la sottigliezza o lunghezza del corpo, e quindi la forma assai svelta. 3. scudi ventrali circa 180. 4. Squame dorsali lunghe lineari, poco numerose, e sottoponentisi per ritiramento della pelle. 5. Testa molto distinta dal collo, questa assai sottile, compresso. 6. Occhio assai grande che porta declività anteriormente nel capo, propria dei *Dendrophis*. 7. un solo scudetto preoculare, uno scudo frenale. 8. Apice del muso troncato, e scudo rostrale largo depresso. Infine narici laterali, presso l' apice del muso: e fisonomia dolce.

5.° *Naja fúla fúla*. Bianc.

= *N. capite brevissimo, turgido, scuto rostrali latissimo, superne rotundato, lateribus liberis, squamis rhomboedris, antice laevibus, postice carinato tubercolatis. Cauda brevissima mucronata, conica; Cinerea maculis transversis in dorso nigris.*

In mezzo forse a tutto l' ordine degli Ofidj, dice l' A., si distingue questo serpente per la singolare conformazione dello scudo nasale, che sommamente dilatato resta discosto, e non aderisce coi lati verticali; superiormente è rotondato.

CONCHILIE.

Bulla ampulla. Linn.

Natica melanostoma. Lk. — *N. mamillata* — *Mitra episcopalis*. Lk. — *M. cardinalis*. Lk. — *Terebra maculata* Lk. *mas*. — *id. foem*. — *id. junior*. — *T. muscaria*. Lk. — *T. duplicata*. Lk. — *T. crenulata*. Lk. — *Dolium pomum*. Lk. — *id. var. minor*. — *Murex inflatus*. Lk. — *id. junior*. — *Buccinum arcalaria*. Linn, *Cm. var*. — *Cerithium procerum*. Lk. — *Triton pileare* Lk. — *Tr. Lampas*. — *Pyrula citrina* Lk. — *Strombus gibberulus*. Linn. — *S. auris Dianae*. Linn. *decolor cum Vioa*. — *Pterocera chiragra*. Lk. *jun*. —

ZOOFITI.

Tubipora musicalis. Linn.

Vioa terébrans — *in istrombo*.

Rimette l' Accademico ad altra tornata il dire di altri de' molti animali che ancora gli restano da illustrare.

Seduta straordinaria del 16 febbraio 1849.

Il Presidente ordina che sia partecipato l' Elenco dei Corrispondenti italiani e stranieri preparato dalla Commissione a tal uopo nominata nella Seduta delli 31 p. p. gennaio. Aperta intorno a ciò una lunga discussione l' Accademia risolve di approvare in complesso l'elenco medesimo, incaricando il Presidente pro tempore di dar corso alle relative lettere di nomina mano mano che si verificheranno dei posti vacanti, non intendendo di aumentare sovverchiamente il numero dei Corrispondenti, abbenchè il Regolamento non ponga verun limite ad un tal numero.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

La vena porta, e la vena cava. (*Vene le quali mettono comunicazione diretta fra....;* Osservazione del dottor *U. Bernard.*) — Mostra il dottor *Bernard* alla Società biologica, in una Seduta del giugno p. p., delle particolari vene da lui scoperte le quali mettono una comunicazion diretta fra la vena porta e la cava ascendente. La preparazione che presenta *Bernard* è fatta in un cavallo, e dimostra essa ancora la struttura *muscolare* sviluppatissima della cava a livello del fegato.

Bernard ha scoperto ciò nel mentre cha cercava il *meccanismo* d'una circolazione particolare fra la vena porta e il rene di che già dette notizia alla Società e cui è attorno a mettere in miglior dimostrazione con ulteriori studi. (*Gaz. méd. de Paris* 21 *juillet* 1849.)

Odorazioni sonnifere. (*Sulla Storia delle.... in chirurgia* (1);

---

(1) *Tactionum, odorationum et saporum voluptas, Cicero. Tusc.* 4. 9.

Nota di *Duval* già presentata all'Accademia nazionale di medicina di Parigi.) — Da lungo tempo la Scienza usò le sostanze narcotiche per ogni via, dove potessero essere applicate, nell' intendimento di rimediare al dolore, o di procurare sonno; essa ne ha pur proposto l'uso prima delle *operazioni* chirurgiche, siccome ausiliare acconcio a salvare l'infermo dalle sensazioni dolorose che esse apportano. Così un allievo di *Ugo* da Lucca, nel 13.° secolo, *Teodorico* parlando de' sonniferi in fine del suo *Trattato di chirurgia*, indica una *confezione* che i chirurghi hanno da preparare — *confectio soporis a chirurgia facienda secundum dom.* Hugonem —. In questa denominazione si potrebbe temere un error di stampa se edizioni rare ove trovasi il Trattato di *Teodorico*, non riportassero la stessa cosa (1).

Ma fermiamoci al composto in discorso che *I. Canappe* nel suo Trattato di *Guido* tradotto in francese nel 1538 ha riprodotto più amplamente in occasione della regola da tenersi nel tagliare un membro mortificato. — Nessuno, dic' egli, dà agli infermi come *Teodorico* medicine sonnifere che li addormentino perchè non sentano il taglio, l'*oppio* ad es. il *succo di morella*, di *hyosciamo*, di *mandragora*, di *cicuta*, di *latuca*, imbevendone spugne, e lasciandole così seccare al sole, per metterle quando ce n'è bisogno (queste spugne) in acqua calda, e darle agli infermi da odorare tanto che l' addormentano, e quando dormono, operarli. È poi con un' altra spugna bagnata nell' *aceto* e applicata alle narici li risveglia, ovvero mette nelle narici, e nelle orecchie — *Succum rutae aut feni* — e così li sveglia come è detto. Altri danno oppio da bere, e fanno male specialmente se si tratta di un giovine; perchè è un mettere in lotta *la virtù animale* e *la naturale*. Io ho udito che così incorrono nella mania e quindi muoiono — (*Bullettin de l'Accad. nat. de méd. T.* 13, *N.* 46.)

Veleni. (*Azion fisiologica de'....*, studiata da *Cl. Bernard.*) — Dopo numerose particolari ricerche sull' azione de' veleni e specialmente su quella del *curare*, *Bernard* ha potuto dimostrare questa proprietà rimarcabile nell' epitelio delle mucose, vale a dire che certe sostanze

---

(1) *Cyrurgia* Guidonis de Cauliaco *et cyrurgia* Brani, Teodorici *etc. in fogl. Venetiis* 1519. — *Ars chirurgica* Guidonis Cauliaci, Brani, Lanfranci *etc. in fogl. Venetiis* 1546.

solubili prodotte o depositate alla superficie delle membrane medesime non sono assorbite purchè però siano esse membrane in istato di integrità perfetta. Così spiegasi naturalmente l' innocuità de' veleni che portati direttamente in circolo avvelenano e nel canal digerente non spiegano azione di sorta. E ciò ha provato più chiaramente con questo cimento, che ha potuto egli avvelenare molti animali innestandoli del succo gastrico di un cane che avea inghiottito del *curare* e che non pertanto stava bene.

Cl. Bernard ha fatto di più de' cimenti comparativi sulla *rapidità d' azione* de' veleni in diverse classi d' animali; e si è assicurato il *curare* e il veleno della vipera determinare più o meno rapidamente la morte secondo gli animali su cui agisce; onde mentre gli *uccelli* sono uccisi quasi sull' istante gli *animali a sangue freddo* resistono per molto più tempo. Così ha spiegato l'errore in che cadde *Fontana* quando vedendo certi animali non morire immediatamente dopo il veleno della vipera ne volle conchiudere questo veleno non agire di sorta su di essi. (*Gaz. méd. de Paris* 21 *juillet* 1849.)

Patologia e Terapeutica medica.

Affezioni sifilitiche secondarie. (*Sull'uso e associazione de' mercuriati e de' marziali nella cura delle....*; Osservazioni di *Lagneau*. — I *fenomeni sifilitici secondari* sono spesso accompagnati da scoloramento de' tessuti con sintomi *anemici* contro de' quali si è osservato i ferruginosi, riuscire spesso in bene, avendo però fatto precedere l'uso de' mercuriali. Quindi si trova molto vantaggio in questi casi di *associare* i mercuriali ai marziali. Ecco una formola di pillole mercuriali ferruginose modificata da quella di *Lagneau* delle quali si è provata l'utilità.

P. Unguent. mercurial. magg.
Massa pillolar. di *Vallet*
Sapon. medic. . . . ā v g̃ (1)

se ne fa s. a. 100 pillole, prendendone due a sei per giorno e continuandone l'uso per due mesi. (*Répert. de Pharm. juin e Bullet. gén. de Thérap. méd. et ch. juillet* 1849.)

---

(1) *Con questa cifra* g̃ *indicheremo sempre il grammo.*

Elettricita' (*Forza dell'.... nella cura delle paralisi.* Ricerche del dottor *Beuce Jones.*) — Se vi ha argomento terapeutico di gran forza è certo l'elettricità. Ma come è che son tanto divise le opinioni sull'uso di cotal agente terapeutico e che le sue indicazioni sono state si mal determinate? Non deriva egli da questo che non si è studiata abbastanza l'azione fisiologica dell'elettricità ne' suoi differenti stati? che gli *apparecchi* sono insufficienti, o di azione disacconcia? Queste riflessioni ci sono suggerite da ricerche terapeutiche sull'elettricità pubblicate da *Jones* medico dell'ospedale San Giorgio. Di 28 ammalati curati coll'elettricità 13 non ne ebbero alcun vantaggio, 6 ne cavarono leggier miglioramento; in 4 si ottenne un esito intero. In questi 23 casi si contano 3 paraplegie, nelle quali inutilità perfetta; 6 emiplegie, in 4 nulla, in due miglioramento; 3 paralysie saturnine con esito perfetto; 2 atrofie del deltoide, nessun successo; 6 paralisi d'un braccio o d'una mano in 3 senza pro, in 2 con miglioria, in 1 rapida guarigione; in un caso di chorea miglioria; in un caso di dolore nella region sacrale nessun utile; finalmente in un caso di paralisi si ebbe leggier vantaggio. Risulterebbe da queste ricerche l'elettricità impotente contro la paraplegia, un poco attiva nelle emiplegie, conterebbe poi i suoi più grandi vantaggi nella paralisi saturnina, e nelle paralisi che si potrebber dire *meccaniche* dalla loro cagione. Si avrebbe torto tuttavolta di conchiudere da questi fatti insufficiente l'elettricità ne' più casi indicati; poichè notando il modo d'elettrizzazione seguito dall'Autore si vede che nella terza parte de' casi si è adoperato senza alcun riguardo la macchina elettrica, e la *bottiglia di Leyda* e negli altri un apparato magneto-galvanico. Ora come lo ha dimostrato ultimamente *Duchenne*, non è indifferente servirsi de' diversi apparecchi; la macchina elettrica e la bottiglia di Leyda sono *i mezzi dell'infanzia dell'arte* l'uno per la insufficienza di sua azione, l'altra per l'azion troppo *brusca* e ben poco *calcolabile*. L'apparecchio *galvano-magnetico* apporta dolori vivi, che non si hanno dall'*elettro-galvanico* propriamente detto.

Finalmente non è neppure indifferente, in queste malattie diverse, agire sopra questo o quell'altro punto del corpo; e quando si adopera apparecchi poco perfetti, e da non potersene calcolar l'azione, si può agir troppo o poco profondamente perchè il risultato terapeutico possa

essere considerato come ottenuto nelle condizioni le più favorevoli. Noi ci proponiamo di esaminar presto le risorse che questo valido agente offre alla terapia, in grazia delle modificazioni apportate in questi ultimi tempi a' suoi apparecchi. (*London Journ. of méd. fevrier* 1849, *e Bullet. gén. de Thérap. méd. et chir. juillet* 1849.)

Primo periodo del cholera conclamato. (*Sul trattamento del.... cogli acidi.*) Nota, unita a proposizioni relative alla causa e natura di essa malattia, del dottor *Worms* medico all'ospedale militare di Gros-Cuillon.

Dopo aver sostituito nelle sue cure dei cholerici l' uso della limonata agli altri farmaci nello stadio di reazione (di che rendette già conto altrove) in sul finire del mese di giugno capitarono al dott. *Worms* sette ammalati di diarrea che durava da 4 ad 8 giorni. Usati prima l'emetico (2 g̃ d' ipecacuana) e acqua di riso, poi bevande con 2 g̃ di laudano, e clisteri oppiati e amilacei, anzi che utile vide succedere aggravamento, e tale che la malattia pigliò de' caratteri cholerici, e la voce s' indebolì e in alcuni si estinse, si raffreddò la pelle, diventarono impercettibili i polsi, e nella faccia si ebbero tutti i caratteri del cholera benchè non si offrissero crampi, e queste, dice l'Aut., essere le apparenze ordinarie di cotal malattia al principio, o verso il finire dell'epidemia ne' deboli, e quando la morte accade senza *marcato contrasto* e pare una graduata estinzion della vita. Sottopose di subito gli ammalati all'uso della limonea minerale, ma con doppia dose d'acido solforico (20 g̃ d'acido ogni kilogr. d'acqua) lasciato ogni altro farmaco, e ne colse pronto ed intero effetto.

Egli pertanto avuto riguardo a tutto che gli è stato fatto di annotare *riassume le proposizioni* seguenti siccome quelle nelle quali racchiude il risultamento di sue opinioni in rispetto a cotanta malattia.

1. Il *cholera-morbus* è affezion *pestilenziale esantematica* caratterizzata da fenomeni analoghi a quelli compagni delle febbri *esantematiche*. I *prodromi* prediliggono la mucosa del canale digerente preceduti da turbamenti nervosi, come nel vaiuolo, nella scarlattina ecc. la lingua è bianca, sporca e avvizzita; la malattia termina *per fioriture* alla pelle, e per *disquammazione* la quale è sempre più manifesta ed appare prima ne' punti dove si ebbe *cyanosi*. I fenomeni *conseguenti ordinarii della convalescenza* sono dolori e gemitìo delle orecchie, angine e risipole alla faccia.

2. La *causa eminentemente* probabile del cholera è l'intromissione di un miasma nel misto di cui non si può attribuire la formazione che a modificazioni ed esalazioni *telluriche*, le quali sembran esalare dalla *crosta* della terra colà dove per costituzioni geologiche è più permeabile a' vapori e ai gas risultanti da reazioni chimiche operantisi nel seno di essa terra (terreni terziari, d'alluvione, sponde di fiumi ecc.)

3. *Questi miasmi* per la natura e pel modo d'agire molto analoghi all'*arsenico*, (poichè per un verso apportano nel *misto* vivo simili effetti *tossici*, e per un altro hanno come questo metallo virtù di scemare e struggere l'azion magnetica, e la proprietà elettrica dei corpi cui toccano) introdotti in noi fanno modificare, illanguidendola, la fermentazion del sangue, cambiano la reazion elettrica (?) delle molecole sicchè s'ossidano più imperfettamente, e in vece di concorrere alle secrezioni sono ritenute in circolo con predominio quasi assoluto dell'*elemento alkalino* e con soppressione quasi intera dell'*elemento acido*.

4. Per intender bene ciò bisogna tener bene a mente che fra il cholera *epidemico*, e l'*endemico* dell' India, e lo *sporadico* d' Europa, e *quello (accidentale) che deriva da avvelenamento e dai drastici* (gomma-gotta, elleboro, colloquintide ecc.) non vi ha altra differenza che quella la quale risulta dalla *specificità* della causa: della quale *specificità* abbiamo prova dalla *eruzion cutanea* e dalla *disquammazione costante*, dice l'Autore, ne' casi di *cholera epidemico conclamato*. Ed è ben importante osservar il predominio ne' paesi caldi dell'*apparato* e della *secrezion biliosa* onde i pratici hanno sempre ricorso all'*acido tannico* ne' casi di *superpurgazione* e d'*hyperemesi*.

5. Il color verde più o meno carico delle materie vomitate, il quale agli occhi di tutti i pratici costituiscono il primo segno favorevole nel cholera è evidentemente dovuto al riattivamento dell'azion del succo pancreatico sulla bile (1).

---

(1) Graff *de succo pancreatico — Si spiritus pellucidus (vitrioli) bili flavae ex follicolo fello extractae commisceatur, exinde statim satis viridis liquor aut ex atro virescens exsurgit. (Vedi però in rispetto di quest'asserzione che sa dire dell'azion del succo pancreatico il* Bernard *nel nostro Bullettino Vol. antecedente pag.* 238.

6. Il *meteorismo* che in tutte le malattie tifoidee è il precursore della morte, non ha la stessa significazione nel cholera: i pochi ammalati in cui lo osservò l'Autore si ristabilirono benchè gravi.

7. Tutto porta a credere che nell'uso degli acidi si ha il rimedio più acconcio al primo periodo del cholera; e pensa quindi l'Autore il trattamento probabilmente più razionale ed efficace sia — *A* di principiare in ogni caso dove l'economia non è interamente abbattuta, nè la morte prossima, coll'esibizion dell' *ipecacuana* alla dose di *emetico* — *B* di usar poscia o l'*ossimele*, o la limonata solforica con dose doppia d'acido, e di lasciar bere l'ammalato finchè ne ha bisogno, senza curarsi del vomito che non si ha da arrestare — *C* di far prendere d'ora in ora, o ad ogni mezz'ora un cucchiaio da tavola di una mistura che abbia per *veicolo* un'acqua aromatica, per *base* l'acido solforico, acetico, o cloridrico (acidi cui meglio tollera lo stomaco) in dose di 4 a 8 g̃ e la canfora in dose di 1 decigr. a 2, giulebbandola collo sciroppo d'etere alla dose di 20, o 30 g̃ — La pozion preferita dal *Worms* è la seguente

P. Acqua di tilio	160 g̃
—— di menta	10 —
Tintura aromatica acida (elixir vitriolique de mynsicht)	8 g̃ a 10
Aggiungi: canfora triturata nell'alcool	15 centigr.
Sciroppo d'ethere	30 g̃

Di più l'empiastro di triaca *composto* con sopraposizione di un mattone caldo (!) riuscito all'Autore utilissimo per calmare i dolori all'epigastrio.

8. In tutti gli stadi della malattia consiglierebbe di lasciar bere all'ammalato del vino del Reno, e di Bordeaux puro o con un po' di acqua gasosa. Ho da molto, soggiunge l'Autore, rinunziato alla pratica delle fregagioni e degli argomenti da riscaldare e da rivellere esterni, considerandoli il più nocivi, sempre inutili. Ben intesi però che le fregagioni e i maneggi hanno da essere adoperati all'uopo per sollevare dai crampi l'ammalato.

Finisce il *Worms* col dichiarare che altra volta notizierà il trattamento del periodo di reazione, contro cui i fomenti risolventi, il solfato di chinina, la canfora e il nitrato di potassa sono pel medico, secondo lui, le armi più possenti. (*Gaz. méd. de Paris 7 juillet* 1849.)

Retina. (*Diagnostica della paralisi della....*; Annotazioni del dottor *Brown-Séquard.*) — Questo medico indica ai medici e ai fisici un processo semplicissimo per conoscere se le due retine sono veramente paralizzate per metà ne' casi analoghi a quelli osservati da *Wollaston*, da *Arago* e da altri. È noto che in questi casi una metà trasversale degli obbietti guardati era solamente visibile. Di che si ebbe a conchiudere che la metà interna d' una retina, e la metà esterna dell'altra dovcano essere contemporaneamente paralizzate; ed è facile, dice l' Autore, di assicurarsene. Bisogna collocare il corpo da un lato sull' estremo dell' *area visiva* sì che l' immagine si faccia tutta intera sopra una metà trasversa della retina. Se questa metà è paralizzata non si ha da vedere *nessuna parte dell' oggetto*, e se lo si trasporta a poco a poco all' altra metà trasversale dell' *area visiva* si capisce che a mano che l' immagine passerà dalla metà paralizzata della retina alla metà sana si dovrà vederne successivamente delle frazioni sempre più grandi; il *quarto*, il *terzo*, la *metà*, i *due terzi* finalmente la *totalità* quando l' oggetto sarà posto di maniera da far immagine intera sulla metà sana della retina. (*Gaz. méd. de Paris* 21 *juillet* 1849.)

Tubercoli nei testicoli. Osservazione di *U. Bernard.* — Presenta il dottor *U. Bernard* alla Società biologica di Parigi testicoli con tubercoli i quali trovò egli in un detenuto nella carcere de la Roquette, di 35 anni da 2 a 3 anni affetto da blenorragia; otto mesi innanzi la morte s'era sviluppato un tumore nel testicolo sinistro. Quest'uomo ebbe a morire di peritonite cronica, e la dissezione, oltre le alterazioni peritoneali e testicolari dette, mostrò tubercoli pulmonari i quali parea si fossero svolti poco prima la morte, e molto tempo dopo i tubercoli de' testicoli. (*Gaz. méd. de Paris* 21 *juillet* 1849.)

Tumore canceroso melanotico *della pelle*; Osservazione di *Robin.*) — *Robin* presenta alla Società biologica di Parigi un *tumore canceroso melanico della pelle* osservato nelle sale di *Robert* all'ospedale Beaujon. La *polvere melanotica* è sparsa qua e là nel tumore come per *piastre* (plaques) più o meno larghe; molte cellule cancerose ne racchiudono una grande quantità mescolata alle proprie granulazioni loro mollecolari. Si trova però nel tumore un ugual numero di cellule che non contengono traccia alcuna di queste *granulazioni pimmentarie* (?) (*Gaz. méd. de Paris* 21 *juillet* 1849.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Ergotina. *(Uso dell'.... nelle emorragie esterne ;* Articolo di *Bonjean* farmacista a Chambéry.) — L'*ergotina* non solo vale pel momento che è fatta la ferita ma vale eziandio per le conseguenze di essa ad es. 1.° quando per cessare una emorragia sospetta bisogna produrre un allontanamento de' labbri della piaga già in sul cicatrizzarsi. 2.° Quando avvi tal dispostezza a *mortificazione* che per la legatura si possa temer cancrena. 3.° Quando i vasi che danno l'emorragia trovansi in tessuti infiammati e rammolliti. 4.° Quando il sangue geme a *fiocchi* da *piccole arteriole* delle quali non può conoscersi nè l' orifizio nè il calibro. 5.° Quando un' emorragia deriva da caduta di un'escara sia in seguito di cangrena , o di piaghe derivate da armi da fuoco ecc.

In questi casi vale l'ergotina meglio della compressione della legatura che possono o non bastare , o svantaggiare ; chè l' *ergotina* , dice *Bonjean* , mette in tali condizioni l' arteria tagliata da potersi la cicatrizzazione della ferita operare per sola l'*influenza* emostatica di essa, conservando *permeabile* il vase; cosa, ei dice, provata da cimenti sugli animali vivi, e da osservazioni mediche. E *Flurens* all' Istituto di Francia , *Michelis* , *Sacchero* e *Malinverni* all'Accademia di Torino lo ebbero a confermare e fra gli altri *Petrequin* , e *Bonnet* a Lyon e diversi a Chambery lo viddero in fatto usando in vece d'ogni altro argomento con utilità maggiore e più presto usando, si disse, l'uno filaccie inzuppate in una soluzione acquosa d'*ergotina*, l'altro iniezioni fra le labbra, di soluzione uguale (10 g̃ d'ergotina in 10 g̃ d'acqua). Ecco le *regole* che dà egli per l'*amministrazione esterna* dell'*ergotina* Per le ferite ordinarie si deve sciogliere l'ergotina in 5 a 6 volte il suo peso d'acqua, e per le più gravi in 3 , o 4. Se poi il male è grave , e l'emorragia viene da un vaso grosso bisogna di tempo in tempo *irrorare* con soluzion concentrata le filaccie per compensare l'ergotina cui il sangue involge e trascina. La compressione sulla turatura deve essere proporzionata ma non tanto da intercettare il circolo, e quando comincia a seccarsi non irrorandolo più , e si vede anche scemando la compressione arrestare l'emorragia , con tutta diligenza allora si aggiungono altre filaccie pure inzuppate , e si fissano con una fascia di tela da levarsi dopo 2 , 3 ,

o 4 giorni secondo il caso; così non suol mai aver luogo nè infiammazione nè suppurazione.

Per quanto si possano credere azzardate alcune delle asserzioni dell'Autore merita però abbastanza considerazione la virtù *emostatica topica* dell'*ergotina* perchè la s'abbia da tenere per un prezioso acquisto della scienza ond'è duopo, come è stato proposto nell'ospedale S. Luigi, istituirne cimenti da pratici tutti cui sta a cuore il vantaggio degli infermi, e i progressi dell'arte. (*Journ. de méd. de Lyon*, e *Rev. méd. chir. juillet* 1849.)

Imperforazione imperfetta della vagina. (*Rapporto di parto naturale in un caso d'....* fatto da *Ygonin*). — *Ygonin* fu chiamato nell'ottobre del 1846 da una donna gravida a termine. Questa signora maritata da un anno era stata sempre regolarmente mestruata ma con dolori sì forti per ogni volta come se avesse dovuto partorire.

Suo marito provò grandissime difficoltà nel primo accoppiamento; chè in onta di ogni maggior forza non potè penetrare da prima che alla profondità di 5 centimetri, e dopo molto tempo soltanto arrivò al fondo della vagina ma avvisando ognora il medesimo ostacolo di prima il quale mostrava aver ceduto ma non essersi rotto. Divenuta gravida la signora dopo 3 mesi, e giunta a termine regolarmente ebbe a sentire prima dolori lievi; ma la dilatazion del collo uterino non facendo nessun progresso dopo 24 ore *Ygonin* l'esplorò, ed ebbe a notare in primo luogo una dilatazion marcatissima dell'uretra tanto che vi si potea introdurre il dito piccolo. A traverso della parete inferiore della vescica si sentiva il feto che era separato da quest'organo mediante la parete anteriore uterina. Portato il dito in vagina trovò nel fondo la membrana dell'*imene* molto più consistente del naturale senza apertura centrale, tale almeno che pel tatto si potesse notare. A traverso la parete del fondo vaginale si sentiva, ma molto più oscuramente che nell'interno della vescica, la testa del feto separata dal dito esploratore da una parte per la parete inferiore uterina, e dall'altra parte per la membrana dell'imene. *Ygonin* giudicò conveniente d'aspettare un forte dolore il quale facendo contrarre l'utero spignesse nello stesso tempo la testa nel *distretto inferiore*, e rendesse quindi più sporgente all'esterno il *fondo della cavità vaginale* formato dall'imene Giunto il momento, con un bistori involto in una striscia di tela fino a 4

lince dall'estremità e munito nella punta da pallottola di cera procedette all' operazione facendo un taglio in croce sulla membrana dell' imene. Subito le acque scolarono; sentì allora la testa a traverso il collo dell'utero molto dilatato, la quale si presentava nella *prima posizione* e così si compì il parto senza gravi conseguenze.

Benchè questa osservazione non sia che un esempio di *imperforamento imperfetto*, poichè permise la fecondazione, e benchè non sia da mettere fra i casi dove la *chiusura* era formata da una membrana intatta e non perforata, questi dettagli però offrono molto interesse per raccomandar un tale caso all'attenzione de' pratici; caso che può stare con quelli di *Mauriceau*, *Ruisch*, *Smellie* ed altri (*Gaz. méd. de Paris* 21 *juillet* 1819.)

Rottura di utero. (*Caso di....;* Storia del dottor *Catone Tempesti.*) — Scolate giù le acque dell'amnios e sotto doglie valide e frequenti, col dito esploratore potè in una puerpera accorgersi l'ostetrico *Tempesti* della mala posizione del feto che presentava un orecchio mentre il vertice si sentiva puntellare di contro la cavità cotiloide sinistra. Tentato invano di correggere la posizione dopo cinque ore circa di dolori mentre era per operare il rivolgimento, istantaneamente avvisò nella paziente alla faccia rubiconda succedere tutte le apparenze della cadaverica, ai pieni, i polsi esili e filiformi, al calor soverchio, il freddo marmoreo con sommo abbattimento, voce fievole, vomito, singhiozzo e dolore e tumefazione addominale, e nella regione iliaca sinistra la mano venne scoprendo un tumore *novello* duro resistente situato superficialmente sì che dava chiaro a conoscere la presenza del corpo d'un feto; coll'esplorazione vaginale sentì la testa del feto *risalita in alto*, ma ciò non pertanto non vi era veruna emorragia. È però da notare che sin dalla prima esplorazione avvisò il *Tempesti* oltre le cose dette, e lo avvisarono altri chirurghi con lui, che nel tratto vaginale si presentava un corpo oblungo, liscio del volume di grossa noce che a tutta prima avrebbe dato idea *del gomito del feto* ma che, peduncolato come era, facea conoscersi per *un polipo*. Dopo 24 ore morta l' infelice si procedè *all'operazion cesarea*. Appena aperta la cavità addominale, e allontanate le anse anteriori intestinali si offerse una *massa grumosa* di nero sangue non tanto spessa e grande, una *mano* umana corrispondente all'alto fondo dell'utero; tolta la qua-

le, e subito al di sotto si fece vedere il feto per la parte del dorso quasi interamente fuori della cavità uterina; l'utero era *rotto*. Estratto il feto già cadavere, il trovò ben grosso e robusto con tracce di lunga compressione sofferta nella testa (e specialmente nel vertice) fortemente impegnata nel bacino. La posizione di lui era questa — allo stretto del bacino presentava la region laterale sinistra della testa, il dorso rispondeva a sinistra dell'addome ed era quello che facea protuberanza all'esterno appena accadde la rottura uterina. Quel polipo di che si è detto fu visto aderire alla parete sinistra della vagina.

Fattosi lo Storico a cercare la causa della rottura la crede composta di stato morboso dell'utero in seguito de' stenti e delle fatiche, e precipuamente quella del *tessere*, a quali di necessità la miseria esponea questa infelice e della mala posizione del feto e de' parti (10) progressi e delle febbri molte volte sofferte; e riandando le cose da sè fatte e le non fatte non sa determinarsi lo Scrittore nè a incolpare sè, nè a giudicarsi scevro di colpa alcuna.

Da ultimo conchiude con queste parole — essere facile anzichenò a diagnosticare la rottura dell'utero, e potere essa aver luogo non ostante la *mancanza assoluta di emorragia vaginale* — e doversi dal pratico non porre giammai *soverchio indugio* nello sbarazzare cogli acconci argomenti la donna dal feto quando questo è in cattiva posizione, e il parto non può compirsi colle sole forze della natura. (*Progresso giorn. di Scienze med. e nat. Firenze* 17 *luglio* 1849.)

Altri casi di consimili rotture furono portati già in questo nostro periodico; alcuni de' quali precipuamente se non *cagionati* facile *determinati* dall'abuso o mal'uso della *segala cornuta*. Questo caso però è degno di memoria pel *difetto di emorragia* e per la *spontaneità* onde avvenne, prova, ci è avviso, di preambola *dispostezza* dell'utero stesso; dispostezza frutto al certo della compressione e degli urti a quali va sempre soggetto l'utero gestante delle tessitrici. Conveniamo però col narratore, che la posizione del feto ha da aver contribuito di molto in ispecialità alla determinazione del punto della rottura; onde forse avrebbe potuto riuscire a non piccola utilità per la paziente l'opera chirurgica se si fosse riconosciuta la opportunità e la necessità di prestarla prontamente. (*Nota de' Compil.*)

Uscita dei calcoli vescicali. (*Della dilatazione del canale del-*

Luglio 1849.

l'uretra per favorire l'.... ; Memoria di *Pamard* primo chirurgo negli ospedali di Avignone.) — Esiste un metodo antico e forse troppo negletto, ed oggi giorno ancora non portato negli scritti e nei trattati di chirurgia, cioè di procurare l'uscita del calcolo mediante la dilatazione del canale dell'uretra senza precedente incisione o tritturamento ; metodo però applicabile sol quando il chirurgo l'avrà per opportuno e praticabile. Questo metodo consiste nell' introdurre gradatamente in vescica sciringhe sempre più grosse alla maniera di *Amussat* e *Mayor*, col quale si giugne a poco a poco ad ottenere la dilazione dell'uretra ; sicchè dilatato il canale facendo uscire con impeto il flusso dell'orina si avrà colla massima facilità l'espulsione del calcolo ; ad agevolare la quale propone d'introdurre alquanti grammi di acqua proporzionandoli però alla capacità della vescica. Riporta qui l'Autore tre osservazioni in comprova di quanto superiormente ha asserito. La prima si è quella del suo Avolo il quale ottenne mercè adatti istrumenti la dilatazione dell'uretra e potè sortire un calcolo, che avea dicianove millimetri di lunghezza e pesava un grammo. La seconda si è quella di un giovine in cui accortosi dell'esistenza di un calcolo col metodo di *Mayor* avendo introdotto fino al numero sei delle sciringhe, e dopo avere tenuto per due ore la sonda, e trattenuti in vescica duecento grammi di acqua, ritirando l' istrumento, ed orinando escì un calcolo che avea 10 millemetri nel suo più grande diametro e pesava 75 centigrammi. La terza si è quella di altro giovine, che soffriva di strunguria, ed ematuria da circa dieci anni : assoggettato alla medesima operazione il primo giorno nell'emettere l'acqua introdotta in vescica sortì un calcolo che nel suo più grande diametro era di nove millimetri e pesava 75 centigrammi.

L'Autore afferma che ha avuto occasione di vedere in due giovani anche diversi mesi dopo l'operazione i quali hanno sempre goduto della più perfetta salute. (*Révue med. chir. maj et juin* 1849.)

Chimica e Farmacia.

Digitalina. (*Studi chimici e terapeutici della....*) — I signori *Quevenne* e *Homolle* hanno presentato all'Accademia delle Scienze di Francia una Memoria sulla digitale. Questo lavoro si divide in due.

Il primo chimico, fa l'istoria dei diversi principii ricavati a tutt'oggi dalla digitale; il secondo racchiude fatti ed osservazioni di fisiologia e terapeutica. Ecco le conclusioni ricavate:

« 1. Dal lato chimico. *a.* Essi hanno ottenuto la digitalina in uno stato perfetto di purezza chimica, che loro ha permesso di meglio studiarne le proprietà. *b.* Hanno estratto tre altri principii dalla digitale; cioè, la digitalosi, il digitalino, e la digitalide. Questi corpi possono presentare maggiore o minore interesse dal lato chimico, ma non ne hanno dal lato medico ed hanno sembrato non contribuire per nulla all'azione della digitale, azione che è rappresentata tutta intera dalla digitalina.

« 2. Dal lato pratico. *a.* La digitalina essendo priva della proprietà di cristalizzare, è più difficile a ottenersi sempre ad eguale stato; sembra però indispensabile lo avere un mezzo per assicurarsi della sua identità, e che non basta, per esser sicuri di farne l'estrazione dietro un dato processo ed in grande quantità, quantunque si abbia in queste circostanze una garanzia reale; gli autori hanno ricorso ad un mezzo di controlleria che sta nel valutare l'intensità del sapore amaro nelle progressive diluzioni. — Con questo metodo usato con regola e metodo si ha un grado di certezza sulla stabilità del prodotto che sembra abbastanza esatto. *b.* La forma medicamentosa che loro è sembrato la più conveniente per la digitalina, e per la sicurezza e comodità della dose, pel modo di ben conservare il medicamento come per la sua facile amministrazione è quella dei piccoli confetti detti *grani.* » (*Gaz. méd. Paris Ser.* 3 *T. IV pag.* 549 1849.)

Santonina. (*Sulla preparazione della...;* Osservazioni del *Calloud* padre.) -- La santonina, principio immediato attivo del *semen contra*, e la di cui azione, specifica sui vermi intestinali, è ben conosciuta e confermata oggi-giorno dai pratici, presenta pel suo stato di intima mescolanza con una materia grassa, resinosa, nera, molta difficoltà per esserne isolata, depurata ed ottenuta in tutta quella massima quantità nella quale è contenuta nel *semen contra.* Sulla quale difficoltà il farmacista *Calloud*, che già altra volta proponeva un metodo particolare di preparazione, riportò presentemente di nuovo la sua attenzione nello scopo di trovare e proporre un mezzo più facile e ad un tempo economico di depurarla dalla materia grassa, resinosa, nera, ed otte-

nerla in maggior copia onde diminuirne sempre più il suo valore, e renderne più generale, e meno dispendiosa l' applicazione.

Avendo il sullodato Autore riconosciuto, che le materie grasse, resinose, nere sono solubili nell' ammoniaca caustica, mentre all' opposto lo è pochissimo la santonina, ecco quale si è il nuovo metodo da esso proposto per ottenerla in maggior quantità, ed in uno stato di maggior purezza. 10 k° di *semen contra* di Aleppo, 80 litri d' acqua e 600 gram. di calce viva, ridotta in latte di calce, si fanno insieme bollire entro appropriata caldaia, sinchè la materia si deponga sul fondo del recipiente: si passa il liquore attraverso tela fitta, lavando il deposito raccolto sulla tela coll' acqua impiegata a ripulire il bacile, e sottoponendolo successivamente alla pressione torcolare.

Il *semen-contra* per questo trattamento non trovasi ancora affatto esaurito di santonina, per cui evvi convenienza a far subire al magma almeno due altre consimili operazioni, riunendone i liquori ottenuti al primo, ovvero ancora adoperandoli all' estrazion di nuovo *semen-contra*. Col riposo il liquore separato per colatura si schiarisce, lasciando deporre quella porzione sottile di calce, che passò attraverso ai pori della tela, per cui in seguito si decanta per la massima parte, e le ultime porzioni riescendo torbide, si passano per feltro. Così schiarito si fa evaporare sino a ridurlo nella quantità di 10 o 12 litri, e si decompone versandovi entro un eccesso di acido idroclorico ordinario concentrato. La santonina fatta libera della sua combinazione colla calce per l' azione dell' acido idroclorico essendo pochissimo solubile nell' acqua si depone nello spazio di quattro a cinque giorni in cristalli impuri notevolmente colorati in bruno, ed imbrattati di materia grassa e resinosa bruna.

A questo punto dell' operazione si aggiunge una nuova dose di acido idroclorico, il quale determina la separazione di una materia molle bruna, che si separa facilmente con una spatola.

La santonina deposta, si raccoglie su d' un feltro, od una tela fitta; si lava con un litro d' acqua calda; indi si diluisce in 50 gram. di ammoniaca liquida, nella quale agitata bene bene per qualche tempo, ricevuta di nuovo su di un feltro, continuasi a lavare con acqua fredda, finchè questa riesca quasi incolora. — Seccato, si fa ridisciogliere in tre litri di alcool buono, e si fa bollire per alcuni mi-

nuti con carbone animale depurato: la soluzione, lasciata alquanto in riposo, si decanta su feltro contenuto in imbuto a doppie pareti, il di cui intervallo ripieno sia di acqua bollente: si versa sul deposito carbonoso un altro litro di alcool, si fa nuovamente bollire, quindi si versa il tutto sullo stesso feltro, lavandone successivamente il deposito con alcool caldo sinchè riesca quasi insipido.

Col raffreddamento del liquore alcoolico, una notevole quantità di santonina si depone in tavole cristalline lucenti e perfettamente bianche; si separa per decantazione dal liquore alcoolico, che introdotto in istorte, od altro recipiente distillatorio; si distilla al B. M. per ricavarne una porzione del alcool impiegato ottenendo dal residuo, col raffreddamento e la lenta evaporazione, quella porzione di santonina che vi era ancora allo stato di soluzione.

Trattandosi di una preparazione in grande di santonina, come ciò praticasi specialmente in Alemagna, l'Autore accenna, per ottenerne la massima quantità possibile, essere indispensabile di fare, dopo il primo trattamento colla calce, due ed anche tre successive decozioni con sola acqua del magma: non trattando direttamente il decotto ottenuto per separarne quel poco di santonina che contiene, ma impiegandolo al trattamento di nuovo *semen-contra:* e diluendo il deposito calcareo risultante dal trattamento del *semen-contra* con eccesso di calce, nel liquore acido proveniente dalla scomposizione del santonato di calce con acido idroclorico della prima decozione, lasciando per quattro a cinque giorni operarsene il deposito, il quale separato per decantazione dal liquore soprastante, ricevuto su tela fitta, o carta emporetica, laverassi poscia con ammoniaca caustica per esportarne la materia grassa, resinosa, bruna: tratterassi di nuovo con eccesso di calce: se ne passerà il liquore per tela, ed evaporato sino a pellicola, scomporrassi nuovamente con s. q. di acido idroclorico: dopo 48 ore di riposo separasi la santonina depostasi, sciogliesi nell'alcool rettificato si scolora con carbone animale depurato, e la soluzione alcoolica feltrata abbandonasi all'evaporazione. *(Gior. dell'Accad. di med. di Torino, e Gaz. Tosc. delle Scien. Med. Fisic. pag.* 191 1849)

Santonina bruna o impura. *(Modo di preparare la... e tavalette economiche e grate di questa sostanza;* Processi e Annotazioni di *Gaffard* (d'uArillac.) — Il gran caro della *Santonina* e il bisogno di trovare una

formola acconcia a fanciulli cui il più serve, hanno spinto *Gaffard* a studiare altro modo per avere i principii attivi antelmintici del seme santo con più semplicità, quindi con dispendio minore, e per ridurli a una grata preparazione. Confermato pertanto che siffatto rimedio vegetabile chimicamente consta 1.° di un principio amaro solubile; 2.° di una materia resinosa complessa bruno-verdastra; 3.° d'olio essenziale; 4.° di santonina, e 5.° finalmente d'altri principii di poca importanza, legno, gomma, olmina, sali di calce, silice ecc.: notato che mentre *Bouillon-Lagrange* riponeva la proprietà vermifuga nell'olio volatile, *Calloud* nella *Santonina*, il padre dell'Autore erasi potuto convincere tutti i principii immediati di esso seme (meno i legnosi, e gli altri sopra notati di seguito a questi) godere delle stesse proprietà dell'olio essenziale e della santonina; ma però che il principio amaro solubile è di un forte sapore la resina e l'olio poco amari non ingrati come la *santonina* e correggibili collo zucchero; provato che questi principii attivi di poco sapore, la santonina, la resina e l'olio sono di *natura grassa*, abbastanza *elettro-negativi* per poterli *saponificare* con una forte *base*, si determinò *Gaffard* di mettere questa proprietà a profitto per estrarli uniti e ottenerne un succedaneo alla santonina pura nelle bisogna terapeutiche. In mancanza di altro miglior nome chiama *Gaffard* questo principio composto *santonina bruna* o *impura*.

Per ottenerla ecco il processo — Seme santo d'Aleppo 100 g̃ — Sal di tartaro 30 g̃ — Calce estinta e pestata 15 g̃ — Acqua da 1 litro e mezzo a 2 litri — Mettasi il tutto sul fuoco in un catino movendolo di tempo in tempo con spattola di legno fino alla bollitura, lasciandolo poi bollire per un'ora circa. Si leva dal fuoco, si passa per espressione in una pezza, si lascia deporre, si decanta, e filtra il deposito, allungato prima con piccola quantità d'acqua; allora si mescolano insieme i prodotti della decantazione e quelli della filtrazione, decomponendoli con sufficiente quantità d'acido cloridrico, o nitrico, senza usare però un grande eccesso d'acido (fino a che l'acido facendo arrossare fortemente il tornasole, non sia sensibile, o lo sia a pena alla lingua). Si lascia riposare, si passa per un feltro di carta prima bagnata, o meglio, se si tratta di una certa quantità grande, a traverso d'una tela o d'un colatoio di tessuto fitto prima immollato, fatto disseccare il prodotto all'aria libera si conserva in boccie per

l'uso, egli è poi secco abbastanza quando acquista la consistenza del *butirro di noci moscate*, disseccandolo di più si perderebbe parte dell'olio essenziale, lo che si viene a conoscere dal mutar di colore della superficie che imbianchisce, e dalla formazione di una dura crosta superficiale; e tutto ciò ei dice servire per l'economia. In rispetto poi alla seconda ricerca di una formola grata ai fanciulli *Gaffard* fa le *tavolette di santonina bruna*. Eccone la ricetta:

Santonina bruna 12 g̃ — Zucchero polverizzato 430 g̃ — Gomma polverizzata 50 g̃ — Olio essenziale di cedro, o di bergamotta 25 goccie. Si versi l'olio sullo zucchero, e si metta in un mortaio di marmo la *Santonina bruna*. A poco a poco e mescolando si aggiugne lo zucchero e la gomma sì da formare una polvere omogenea, per farne con sufficiente quantità d'acqua una massa della consistenza necessaria da tavolette del peso di 1 grano e 15 centesimi. Ogni tavoletta disseccata del peso di 1 grano circa conterrà 26 centesimi del principio vermifugo.

Per colorirle, nel mortaio si mescola la pasta con sufficiente quantità di *carmino* da confettura, o si serve per impolverare le *tavolette* di zucchero arrossato in antecedenza collo stesso carmino, e si otterran tali che senza aver cattivo gusto per questa aggiunta saranno di un color rosso gradito ai fanciulli.

I medici che prescrivono da lungo tempo queste tavolette le ordinano come segue — Ai fanciulli che non hanno ancora 6 mesi ne danno una mattina e sera — due parimenti due volte al giorno dai 6 mesi ad un anno — tre come sopra da un anno ai 2 — quattro dai 2 ai 4 anni, e al disopra de' 5 anni tante pastiglie mattina e sera quanti sono gli anni.

Si dura in cotal trattamento per 14 giorni e più finchè ne sia finito il bisogno. (*Journ. de Pharm. du Midi e Revue méd.-chir. de Paris juillet* 1849.)

Medicina legale.

Arsenico. (*Maniera di eliminare l'.... dal misto nella cachessia arsenicale;* Annotazione del dottor *Hannon.*) — Detto che per *cachessia arsenicale* intende quel deperimento plastico particolare in che ca-

dono gl' infelici i quali hanno assorbito una certa quantità di questo veleno, *Hannon* tocca della frequenza di una cotale fatta d'avvelenamento, trattandosi di una sostanza che tanto si presta alle arti, alla medicina dopo *Slevagt*, e alla nequizia degli avvelenamenti. Mostra l'Autore la necessità d'una medicatura *completamente* curativa per un veleno che può restare lungo tempo nel sangue e finchè, dic'egli, che non sarà renduto solubile dalla combinazione con un corpo che il misto valga ad eliminar prontamente. — Poichè non è *ipostenizzando* nè *iperstenizzando* che l'arsenico fa morire ma uccide quando lo si lascia nel *torrente circolatorio*, e importa quindi sapere che cosa si ha da fare per scacciarnelo — Per ciò bisogna scoprire 1.° in quale stato l'arsenico si trova nel sangue, 2.° quali corpi possono combinarsi con esso sì che possa essere con agevolezza eliminato. Secondo lui, per rispetto al primo quesito, si trova nel sangue l'arsenico nello stato di *arsenito di calce* se l'avvelenamento si effettuò coll'*acido arsenioso*, di *arseniato di calce* se fu l'avvelenamento per l'*acido arsenico* o per un *arseniato*, e ciò in seguito de' permutamenti *chimici* cui sottostà negli atti assimilativi cui egli, l'A., fa in qualche maniera di determinare. In rispetto al secondo quesito, asserisce l'Aut. il *cloruro ammoniaco (sal ammoniaco)* adempiere mirabilmente l'ufficio di *contravveleno* — procacciando la eliminazion dell' arsenico nelle urine o col sudore. Difatto ei dice — le urine di persona affetta da *cachessia arsenicale* non contengono che traccie d'arsenico, e ho veduto avere dell'albumina. — Somministrato il sale ammoniaco l'albumina scompare e in sua vece si ha il *composto arsenicale solubile*. Bisogna però non dar subito forti dosi di *cloruro ammoniaco* perchè ha sperimentato l'Autore in un cane che così muore tosto; ma amministrandolo in maniera di graduale aumento prima un grano al giorno due volte, fino a 6 grani l'animale guarisce; e quindi l'arsenito calcico contenuto nel sangue si vuole cacciarlo fuori a poco a poco chè disciolto tutto a un tratto la morte è subitanea. Bisogna eziandio *rinvigorire* (tonisier) l'*organismo* secondo *Hannon*, per tutto il tempo della cura, co' marziali, il manganese, la china, le vivande arrostite, il vino, l'esercizio e l'aria libera; esistendo però qualche flemmasia bisogna usare degli argomenti da essa. Egli, per ora, termina con sola una osservazione — *abbastanza concludente per provare la realtà dell'asserito. (Presse méd. Belge, e Revue méd-chir. juillet* 1849.)

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

OSSERVAZIONI SOPRA ALCUNE CISTI PELOSE DI OVAIE; del Socio resid. dottor *Enrico Venturini* (1).

Nell'aprile del 1847 comunicava all'Accademia delle Scienze dell'Istituto alcune osservazioni sopra due cisti pelose di ovaie: nello scorso novembre mi avvenne di trovare di nuovo in una donna, che morì in questo Spedale Maggiore, quattro cisti, tre delle quali erano esse pure pelose. E qui, a dir vero, occupandomi di esse coll'intendimento soltanto di accrescere di un fatto la storia di queste anomalie, inutile forse parer potrebbe il mio dire, venendoci già appreso dai trattati di Notomia patologica, quanto siano esse frequenti; e potendolo da noi stessi conoscere per poco che ci applichiamo alle dissezioni dei cadaveri. Non dimeno io trovo però, che la singolarità di siffatto fenomeno ha sempre reso solleciti i cultori di questa parte di medica scienza, a notarlo e descriverlo; a ciò forse indotti dall'oscurità in cui è tuttora avvolto; (essendochè la nostra mente non può con indifferenza trascorrere sopra quegli effetti, che cadono sotto i di lei sensi, e ai quali non sa assegnare un'adeguata cagione) e colla speranza ancora, che dai molteplici fatti accuratamente esposti, scaturir possa tanta luce, che sia

---

(1) Letta nella Seduta del 19 luglio 1849, della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

di guida un giorno a scoprirne l'arcano; giovar potendo appunto alla loro interpretazione, le circostanze anche minime od apparentemente di nessun valore. Se io ritorno adunque sopra quelle organiche produzioni, porto fiducia, che non verrà perciò giudicata affatto superflua questa mia qualunque siasi fatica; tanto più che mi si è offerta qualche notevole particolarità, dalla quale altri di me più capace, ritrar potrà argomento di studio, e di utile considerazione.

Appartengono queste cisti ad una donna di circa 40 anni, che datasi fin dalla prima gioventù ad una vita corrotta, ne riportò più volte funeste conseguenze. Ai 35 anni andò soggetta ad un fierissimo sinoco, superato il quale, fu sempre cagionevole della salute, essendosi fin d'allora manifestato un tumore all'addome, che rapidamente crescendo, giunse ad acquistare in pochi mesi un volume molto maggiore di una testa di uomo adulto, tale conservandosi ancora negli ultimi giorni di vita di quella infelice. Frattanto ricorrevano regolarmente i mensili ripurghi; l'assimilazione però cominciava a farsi deficiente; e l'inappetenza, e a quando a quando il vomito erano i sintomi, da cui veniva essa molestata, senza che perciò le impedissero di attendere alle sue domestiche faccende. Sul finire dello scorso ottobre fu improvvisamente presa da fierissimi dolori addominali, accompagnati da febbre e da vomito continuo; e dopo poche settimane dovette essa soccombere.

All'autopsia del cadavere si riscontrarono nell'addome manifestissimi segni di generale peritonite: tutti gl'intestini erano fra loro aderenti; vi esistevano delle false membrane, e del versamento sieroso. Videsi l'ovaia sinistra trasformata in in un'ampia cisti, che occupava più della metà del bassoventre. Era essa costituita da pareti membranose non molto grosse, e conteneva un liquido di colore giallo-sporco, di un odore fetentissimo, che si accostava a quello del cacio putrefatto. Sull'esterna ed interna superficie erano sparse alcune vesci-

chette, piene di un umore limpido, oleoso, che sembravano le uova ingrandite. Nella parte inferiore di questa cisti eranvene unite altre due, l'una piccola, e l'altra del diametro di 4 pollici circa, non comunicanti fra loro, e formate di più strati di membrane sottili: in ambedue trovaronsi dei peli ed una sostanza sebacea; e nella maggiore esisteva di più un ossicino di figura conica, alla cui base erano impiantati due denti, un incisivo ed un canino.

Le più notevoli particolarità ci si presentarono nell' ovaia destra, nella quale pure trovammo una cisti di tre pollici di diametro, di natura fibro-membranosa, piena della stessa sostanza sebacea nelle altre riscontrata, e di moltissimi e lunghi capelli, come i precedenti, di un bel biondo colore, ed eguali a quelli della donna. Nella parte inferiore avvi un osso duro e compatto, ricoperto posteriormente nella faccia libera da una sostanza della grossezza di circa due linee, di un colore carneo, dalla quale escono in molta quantità lunghissimi capelli, che formando una grossa ciocca si vanno ad intrecciare nella materia sebacea. Tagliata questa sostanza perpendicolarmente, ed esaminata colla lente dal ch. prof. *Calori*, la riscontrò organizzata come la cute, e vi distinse l'epidermide, il derma, e lo strato adiposo. Dalla porzione anteriore e più larga di quest'osso, sorgono tre denti ben conformati, dei quali i due esterni sono un incisivo, ed un molare, ed il medio un canino. Sembra che l' osso non li riceva in sè, formando attorno alle loro radici un alveolo, ma che queste si continuino colla di lui sostanza. Tutta la corona è libera, ed il colletto è circondato da una pellicola rossiccia, che ha l'apparenza di una gengiva, la quale si continua inferiormente colla membrana interna della cisti, e superiormente riveste la porzione anteriore dell'osso, e va a terminare nella cute. Fra il molare ed il canino avvi un piccolo tubercolo di sostanza bianca e molle, e fra il canino e l' incisivo esiste una piccola produ-

zione ossea di forma irregolare, movibile, essendo attaccata solo alle parti molli. Dalla membrana poi, che circonda l'incisivo innalzasi un grosso tubercolo, di colore carneo anch'esso, nel quale pure si scorge la struttura del tessuto cutaneo, e da cui spuntano dei piccoli e delicati capelli. Inferiormente questo corpicciuolo si restringe a modo da formare un peduncolo, il quale dopo brevissimo tratto si espande in una vescichetta oblunga, di mezzo pollice di diametro, che conteneva limpido siero. Essa è di natura membranosa e sottile, e all'interno tutta tapezzata da una rete di vasi sanguigni, i di cui rami principali si dirigono verso il peduncolo, e s'introducono nel predetto tubercolo; ed avvi in esse aderente un piccolo corpo di sostanza fibrosa, omogenea, d'irregolare figura.

Sono adunque riunite nelle predette organiche produzioni tutte quelle diverse varietà, che di consimili cisti trovansi dagli Autori notate; dalla più semplice gradatamente giugnesi alla più complicata. Non osservammo difatti nella prima che una sostanza liquida; e perciò come si è a noi presentata, è nel massimo grado di semplicità: ma tale forse non era in origine, e la qualità dell'umore rinvenuto, indica già che probabilmente qualche solido era in essa racchiuso, il quale per un processo di putrefazione venne poscia distrutto. Vedemmo nella seconda esistere dei peli e della materia sebacea; nella terza fra questi prodotti essersi formata ancora della sostanza ossea e dei denti: e nella quarta finalmente aggiugnersi a tutto ciò del tessuto cutaneo, ed una particolare vescichetta eminentemente vascolare, della quale non so se da altri sia stata fatta in queste cisti analoga osservazione. Quale poi ne fosse l'ufficio, non è forse facile a determinarsi: egli è certo però, che la quantità di vasi, a cui prestava sostegno, non era proporzionata alla di lei piccolezza, e che il sangue, che per essi trascorreva era esuberante alla nutrizione di sì tenue membrana. La simultanea esistenza pure di molte cisti pelose

in un medesimo individuo, non è cosa frequente a rinvenirsi: anzi secondo che espone il *Cruveilhier* (1), sono esse ordinariamente uniche o doppie; e qualora avvene un numero maggiore, ad eccezione di una, sono esse piene soltanto di materia adiposa, e non di peli. E come riferisce il *Geoffroy*, è eziandio molto raro, che ambedue le ovaie siano ad un tempo la sede di questi tumori: « l'existence, dice egli, simultanée de ces tumeurs dans les deux ovaires n'est pas entierments ans exemple: mais doit être considerée come très-rare » (2). Avvi finalmente una particolarità da notare risguardo ai capelli; ed è l'assoluta mancanza di bulbo in quelli della seconda e terza cisti; mentre nella quarta quelli, che dalla cute nascevano (esaminati come i precedenti al microscopio dal prelodato Anatomico) avevano l'estremità libera acuminata; e l'altra manifestamente molto più grossa e rotonda con tutta l'apparenza di vero bulbo. La qual cosa è in opposizione a ciò che di questi peli scrissero molti autori, fra i quali il *Blumembach*, il *Malpighi* ed il *Medici* (3); ma è conforme però a quanto videro il *Lobstein*, il *Burdac*, ed in particolar modo il *Cruveilhier* (4), l'*Andral* (5) ed il *Reynaud* (6), i quali affermano, che le quante volte trovasi in quelle cisti del tessuto cutaneo, i peli, che in esso s'impiantano, sono sempre provisti di bulbo.

---

(1) V. *Cruveilhier* Anatomia patologica del corpo umano T. 2, Firenze 1841.

(2) V. *Isidore Geoffroy Saint-Hilaire*. Histoire générale et particul. des anomalies de l'organisation chez l'homme et les animaux. Paris 1836: tom. II, chapit. XII.

(3) V. Nuovi Annali delle Scienze naturali. Anno V, T. 9, genn. 1843, pag. 10.

(4) V. *Cruveilhier* Op. cit. T. 2, pag. 446.

(5) V. *Andral* Compend. d'Anat. patolog. Livor. 1839 pag. 517.

(6) V. Journal hebdomadaire, tom. 1.° pag. 475.

Nella Memoria superiormente citata (1) raccolsi le diverse ipotesi, che su di queste produzioni erano state emesse: ed analizzando tutte le circostanze, che le due cisti accompagnavano, fui condotto a dedurne, che quella opinione la quale ritiene questi prodotti nati nel corso della vita di chi li ha in sè in virtù della forza plastica, non era sufficiente a porgere una completa spiegazione di tutto il fenomeno. Trovammo infatti in una di quelle cisti un pezzo di osso isolato e sprovisto del periostio, in cui erano infissi dei denti, quali ad un adulto si addicono: non era adunque supponibile, che in esso avessero potuto i loro germi formarsi, crescere e pervenire ad un grado d'inoltrato sviluppo, mancando quelle indispensabili condizioni, che nelle attuali nostre cognizioni si richieggono, onde qualsivoglia organico tessuto abbia nascimento. Perciò come a noi si presentavano quelle parti, ci forzavano ad ammettere una preceduta distruzione. Considerando poi che la rapidità con cui erasi avvanzata quella vasta cisti, non era l'andamento comune, che tengono le accidentali produzioni, che dalla forza plastica traggono origine, la quale agisce sempre lentamente: considerando che durante lo sviluppo di quel tumore eransi manifestati tutti i fenomeni della gravidanza: che aveva esso impiegato precisamente nove mesi ad acquistare il volume, al quale giugne l'utero al termine della gestazione, dopo i quali ebbe la donna gl'inutili sforzi del parto, e cominciò a farsi cachettica ed ascitica: considerando in fine la forma stessa della cisti, quasi identica a quella di un utero gravido; sembravami che tutte queste circostanze dar potessero un qualche peso alla ipotesi, che ritiene in certi casi questi prodotti avvanzo di un feto distrutto. Alla quale supposizione recava in appoggio la sentenza di *Andral*, *Cruveilhier*, e *Geoffroy Saint-*

---

(1) V. Nuovi Annali della Scienza natur. Ser. 2 T. 9 ann. 1848 gen. pag. 60 e seg.

Hilaire, che la giudicano non sempre inammissibile. Dopo di che terminava concludendo, non potersi sempre assegnare una stessa cagione a questi prodotti singolari; ciò che viene ancora dalle sopraddescritte cisti chiaramente addimostrato.

Limitandoci infatti ad esaminare l'ultima di esse, come quella che è più complicata, nulla troviamo che annunzi una preceduta distruzione; tutte le parti formano un essere solo, e sono in istretto organico rapporto, per mezzo di vasi e di membrane, sia fra di loro, che colla cisti-madre. Nel quale ordinamento di tessuti si ha una sufficiente ragione del loro accrescimento, qualunque sia la causa da cui si vogliano far nascere. Intorno a che il considerare sempre, come certuni inclinano, i prodotti di queste cisti pelose ovariche, avvanzi di un embrione distrutto, è un volere sottomettere la ragione alle ipotesi, è un volere escludere che la natura possa avere altri mezzi, onde formarli; mentre poi sono costretti a ripeterne altrove l'origine, qualora li rinvengono in parti, che sono fuori d'ogni dipendenza dagli organi della generazione, nei maschi ancora. Un tal modo d'interpretare adunque queste anomale produzioni non è a tutti i casi applicabile. Il *Geoffroy Saint-Hilair* (1) le considera invece come l'ultimo anello della lunga serie dei mostri da lui stabilita, e le chiama veri embrioni, benchè al più alto grado imperfetti: ne assegna quindi i caratteri, l'andamento, e ne indaga l'influenza, che esercitar possono sulla madre. Io non istarò ~~più~~ gen' a ricercare se possa o no assolutamente sussistere siffatta teoria, non essendo io da tanto per confutare i pensamenti di questo profondo naturalista. In una Memoria del nostro celebre Fisiologo (2) sonovi già espressi validissimi argomenti, che tendono ad abbattere la predetta ipotesi. Volendo non ostante

---

(1) V. Tom. e capit. citat.

(2) Nuovi Annali delle Sc. Nat. anno V, T. 9 gen. 1843.

supporla probabile, egli è certo che delle suddescritte cisti, l'ultima solo verrebbe ad esservi compresa, essendo costituita da un complesso di parti, da sostanza ossea, cioè, da denti, da cute, da peli, da membrane e da vasi, i quali elementi tutti rappresentano come un essere solo, che il *Geoffroy* distingue colle seguenti parole « ..... veritables embryons distincts, bien qu'incomplets au plus haut degré: êtres ayant leur existence propre et individuelle, bien que reduits, par un arrêt presque général de formation, à quelques parties seulment: en un mot, des monstres offrant en eux le dernier degré de la monstruosité par defaut (1). » Ma lo stesso non potrebbesi dire della cisti contenente soltanto dei peli, non potendosi nella sola presenza di essi raffigurare un embrione, quanto si voglia imperfetto: e a meno che dunque non si supponga una preceduta distruzione, non si può ammettere l' opinione del *Geoffroy;* con che però si verrebbe a complicare il fatto, e ad aggiungere ipotesi ad ipotesi. Rammentando poi che simili produzioni s' ingenerano pure nei maschi, avremo diritto di concludere, che con una tale teoria non si spiegherebbe ad ogni modo che una parte di sì curioso fenomeno.

Riguardano alcuni, come altra volta dissi, queste cisti, quali tessuti accidentali dalla forza plastica originati. Una tale opinione venne già emessa dal *Lobstein*, e per molti argomenti è addimostrato dal *Medici* (2) essere l' unica, alla quale si possano attribuire quelle sorprendenti anomalie. Si vengono con essa, è vero, ad appianare molte difficoltà, ed a semplificare i fatti, contemplando tanto quelle che nelle ovaie si riscontrano, come le altre che in diverse parti del corpo, e nei maschi ancora esistono: avvi tuttavia qualche considerazione a farsi. E primieramente se è la forza plastica che le genera,

---

(1) V. Tom. e capit. citat.

(2) V. Nuovi Annali delle Sc. Nat. anno V, T. 9 gen. 1843.

perchè si limita essa in queste sue aberrazioni a produrre dei peli, delle ossa, della cute, dei denti e dei vasi, e non dà mai luogo alla formazione degli altri tessuti, che il nostro corpo costituiscono? Nè se ne può incolpare la specialità dell'organizzazione, non essendo dato comprendere alla nostra mente, che sia più malagevol cosa per la forza plastica, allorchè devia dalle sue normali funzioni, il produrre qua e là per es. della sostanza nervosa e muscolare, di quello che, non dirò delle ossa, della cute, dei vasi, ma dei denti e dei peli, parti tutte che non possono nascere che da altrettanti proporzionati germi, e che sono di una sì complicata struttura: per cui la natura ne riserbò il completo svolgimento soltanto alla vita estra-uterina. E potendo questi tessuti nel corso della vita dalla forza plastica provenire, perchè non vediamo noi, caduti i denti di seconda formazione, riprodursene altri, e riprodursi appunto in quei luoghi, ove li destinò natura? Avvi bensì qualche esempio di denti di terza e di quarta formazione; ma sono questi casi infinitamente più rari, di quello che rinvenirli nelle ovaie: e quand'anche ciò avvenga, sembra doversene attribuire la cagione ad un'anomalia congenita, alla creazione cioè dei rispettivi bulbi fin da quando si formarono quelli della prima e seconda dentizione.

E analizzando i veri tumori accidentali ed omeoplastici, sulla origine dei quali non cade questione alcuna, troviamo che l'elemento organico, che ne costituisce la base, è il tessuto primitivo più semplice, cioè il celluloso, che variamente modificandosi giugne al grado di tessuto fibroso, cartilagineo ed osseo; senza che si scorgano giammai in essi delle fibre muscolari o nervose. Avvi anche di più: nei muscoli e nei nervi troncati, non è ancora stabilito che si faccia una vera riproduzione, ritenendo la maggior parte degli anatomici, che i nuovi prodotti, che in essi si trovano, siano composti di sola sostanza fibro-cellulosa. Pare adunque che allorquando la forza

plastica dà luogo ad un qualche corpo accidentale, non si possa essenzialmente scostare dal tessuto elementare più semplice. E perciò volendo assegnare la medesima origine anche ai denti ed ai peli, converrebbe ammettere, che la natura dalle produzioni di tessuto celluloso costituite, facesse come un salto, astenendosi dal formare o riprodurre la sostanza nervosa e muscolare, e creando poi invece dei denti e dei peli, la di cui presenza conduce a presupporre sempre dei bulbi: ciò che ne rende molto più complicata la genesi. E se consideriamo infine i tumori accidentali in rapporto alla loro forma, noi vediamo non seguire la sopraddetta forza, veruna legge costante, onde rappresentarli sotto un aspetto, che li assomigli ad alcuna parte del corpo. Perchè adunque fra tutte queste sono i soli denti e i soli peli, che essa riproduce perfettamente identici ai naturali? perchè fra tutti i prodotti omeoplastici non avvene alcuno, che nemmeno da lontano ricordi, non dirò l'intima struttura, ma la figura di qualche organo? perchè ha la forza plastica per quelli tanta simpatia, tanta predilezione?

Ma se il potere della forza plastica è limitato nella vita estra-uterina, non lo è però egualmente durante l'organo-genesi: allora può essa andare tant'oltre, da accrescere, oltre il normale, il numero degli organi stessi; di modo che nascono individui con sei, sette dita per mano, con doppia serie di denti, con presenza di peli in parti non solite ad averli, con tre testicoli, con due milze, con tre reni, con produzioni muscolari anomale: in quanto ai nervi non so se si siano osservati casi in proposito; egli è certo però, che qualche particolarità in questo senso è stata rilevata, trattandosi di un eccedente numero di organi. Potremmo adunque supporre che le cisti pelose in discorso, siano anomalie congenite; che i relativi germi si siano formati durante l'organo-genesi dell'individuo, che in sè li contiene; e che nel corso della vita estra-uterina la forza plastica ne abbia operato soltanto lo svolgi-

mento, e li abbia ridotti al grado di sviluppo, in cui vengono riscontrati. Con una tale supposizione veniamo ad assegnare una medesima origine a queste cisti, sia che le troviamo nelle femmine, sia che le scorgiamo nei maschi: e giugniamo a togliere di mezzo tutte quelle difficoltà, che ci astennero dal considerarle semplici tessuti accidentali; e le poniamo nel rango stesso delle altre organiche congenite anomalie, che le diverse mostruosità costituiscono.

Una tale ipotesi non è certamente nuova risguardo a queste cisti pelose; per quanto io sappia però il *Tumiati* solo fece ad essa ricorso. Reca poi meraviglia come egli sia stato dimenticato dalla maggior parte degli scrittori, che di siffatto fenomeno tentarono una qualche spiegazione; ed io credo di non andare errato asserendo, che il *Geoffroy* solo abbia puramente accennato le idee di questo Autore italiano. Io non ebbi campo di poterne esaminare gli scritti, onde conoscere per quali ragionamenti giugnesse egli a stabilire la di lui supposizione; alla quale io pure fui condotto (e per amor del vero fa duopo che lo dica) non preoccupato da alcuna opinione, ma dai fatti soltanto guidato. E prova ne sia l'altra mia Memoria, nella quale, abbenchè ricordassi fra le varie ipotesi, anche quella del *Tumiati*, ritenni non dimeno una di quelle produzioni avvanzo di un feto distrutto: opinione dalla quale non saprei ora certamente recedere, le quante volte consideri i dati tutti patologici, e i fenomeni dalla donna manifestati. Laonde quantunque argomenti positivi e negativi mi rappresentino l'ipotesi dei germi congeniti nel suindicato senso, la più razionale, per ispiegare l'origine di queste cisti pelose; non pertanto, in forza dei sopra allegati motivi, sono costretto a giudicare eziandio quella della distruzione parziale del feto, in qualche caso possibile.

Con tutto ciò poi che ho fin qui detto non si creda già che io abbia voluto instituire una critica sui diversi modi di

considerare queste singolari produzioni, non avendo io che semplicemente riportate le obbiezioni, che da altri vennero avvanzate. Che se azzardai di fare qualche considerazione alla ipotesi del mio illustre Maestro, anzichè volere con ciò confutare i di lui pensamenti, intesi soltanto di esporre quelle difficoltà, che pel mio poco intendimento mi tengono incerto e sospeso; con animo però di sottoporre al senno del celebre Fisiologo queste mie poche e deboli riflessioni.

STORIA DI UN LUPUS SCROFOLOSO CURATO NELL'OSPEDALE DI S. ORSOLA dal ch. signor dottor *Ubaldo Daveri*, redatta dal dottor *Antonio Sacchetti.*

N. N. di Bologna entrava nell'ospedale di S. Orsola il giorno 25 maggio 1845. Era questi un giovine d'anni 16, di temperamento linfatico, di costituzione scrofolosa e di sospetta provenienza. Da qualche tempo la nutrizione e le forze di questo soggetto andavano vieppiù sofferendo, avvertiva un certo senso di mordicamento alla gola, ed all'interno delle narici che per l'abitudine non più gli recava molestia; ma poco a poco aggravatosi gli rese difficile il deglutire, imperfetta la loquela e tanto dall'interno delle fauci quanto dalle narici si mise a gemere un umore icoroso verdastro; però ricorse a medico sussidio e tentati pochi mezzi terapeutici inutilmente, ed il male progredendo si consigliò di tentare una cura in S. Orsola. Entrava quindi nell'Ospedale con una malattia di già formata che avea distrutto alcune parti, le quali forse non erano più riparabili, e venuta così lentamente che egli stesso quasi non se ne era accorto. La difficoltà dell'inghiottire, era forte, un dolore stabile accusava ad uno dei lati della gola, alterato in singolare modo era il suono della voce, un muco denso s'accumulava nella sua gola, di cui non facilmente poteva liberarsene: manifestavasi all'istmo delle fauci una estesa

ulcerazione che avea intaccato l'ugola, le amygdale, le colonne ed il velo pendolo palatino; e in sul palato si vedeva manifesto un cavo, nel quale introdotto lo specillo si sentiva una scabrosità ossea, segno che in qualche parte le ossa palatine erano cariate; l'aspetto dell'ulcera era come fagedenico, e vi avea una tinta grigia che dava un certo tal qual risalto al rossore erisipelatoso delle parti contigue che erano pure leggermente gonfiate; in alcuni punti dei contorni si vedevano placche di linfa concreta; difficile quindi non era dopo ciò lo spiegare l'ingorgamento manifestissimo che vi aveva delle glandole linfatiche cervicali e delle sotto mascellari. L'interno delle narici era in gran parte esulcerato, e di quando in quando se ne staccavano croste di un color giallo verdastro, che lasciavano la superficie esulcerata, la quale di nuovo si ricopriva delle croste formate dall'essiccarsi della materia icorosa, e tramandava continuo un fetidissimo odore. Le ossa che formano le cavità delle narici non erano fortunatamente per nulla alterate, e verun segno che addimostrasse la necrosi o la carie (alterazioni che per lo più si sogliono associare a simili malattie) non si era manifestato. L'affezione sembrava diffusa ancora con probabilità lungo l'andamento delle trombe Eustachiane giacchè vi avea un lieve grado di sordità.

Dopo tutto questo di qual malattia potevasi mai chiamare affetto il nostro infermo? il ch. nostro signor dottor *Daveri* medico chirurgo primario dell'Ospedale non esitò a dichiararlo un *lupus scrofoloso*, e benchè da alcuni siccome dal *Depuytren* simile affezione venga appellata col nome di *ulceri corrodenti*, tuttavia mi pare che a ragione la si potesse chiamare lupus; giacchè come il *Rayer* si esprime. « Lupus est une inflammation cutanée chronique qui s'annonce le plus ordinairement par des tubercules extérieurs plus ou moins volumineux livides indolents solitaires ou en groupes suivie soit d'ulceres ichoreux et rougeants qui se recouvrent des crôutes brûna-

tres ordinairement trés adhérentes (lupus excedens) soit d'une alteration profonde de la structure de le peau sans ulceration preliminaire ou consecutive (lupus non excedens). Le lupus peut être borné a la face, et meme à une seule de ses partie ou bien il attaque a la fois ou successivement un plus ou moin grand nombre de regions des corps ». E circa in questo modo medesimo il descrissero il *Batemann* ed il *Plumbe*: così pure il designò *Andral* nella sua Patologia interna, e l'*Alibert* nel capitolo dell' Estiomene ci riporta che simile genere di affezione venne qualificato col nome di lupus dai dottori *Cazenave* e *Schedel* alunni dell'ospedale di S. Luigi i quali descrissero questo morbo con metodo e verità: ci riporta inoltre che il *Willan* chiama lupus quelle affezioni che producono ampie ed estese ulceri le quali si appalesano all' interno del naso nella cavità della bocca, nel labbro, nella faccia, nella fronte ed in altre parti del corpo, le quali ulceri sono *depascenti* distruggono a poco a poco il tessuto della cute quello dei muscoli fino ad una data profondità, e se ne succede la guarigione non ha luogo altro che quando la malattia ha distrutto i diversi tessuti, e la cicatrice che ne succede è profonda e deforme. Per le quali cose mi sembra che ragionevolmente fu qualificata col nome di lupus la malattia in discorso.

E per venire all' indagine delle cause che hanno potuto produrre e mantenere così fatta specie d' infermità, cade in acconcio considerare come questo giovine fosse di sospetta derivazione in rispetto a morbi celtici, ed avesse da natura sortita una costituzione scrofolosa. Notano gli autori fra le cause delle scrofole, siccome di tante altre affezioni, doversi annoverare, la qualità d'impasto ereditario, ogni cattiva disposizione organica potendo essere trasmessa più o meno completamente dai padri ai figli, e *Hufeland* asserisce avergli l'osservazione addimostrato, che da dei genitori attaccati dalla sifilide i

bambini procreati sono di già scrofolosi e che forse la malattia scrofolosa sovente non è altro che una sifilide degenerata e modificata nella seconda generazione. L'aria fredda, umida, e impura, i luoghi bassi male esposti, gli alimenti di prava qualità e le cattive digestioni certo che favoriscono, come ognun sa, lo sviluppo ed i progressi della scrofola; e queste cause non mancarono di agire nel nostro infermo per la sua posizione sociale, appartenendo esso a numerosa famiglia, ed essendo figlio di gente fornita di pochi mezzi di fortuna e stanziando in umida e ristretta abitazione, e difatti *Hunter* fa notare che la tendenza alla scrofola comune in Inghilterra proviene dalla natura del clima, ed alle circostanze qui sopra enumerate *Baudelocque* attribuiva l'origine e l'estensione delle affezioni strumose. Tutte le esposte cagioni, poichè agirono cumulative sul nostro malato avvi d'onde argomentare l'etiologia dell'affezione scrofolosa; e fino da suoi primi anni si erano manifestate croste al naso, alle orecchie; erano insorte poscia ulcerazioni cutanee alla faccia, ingorghi delle ghiandole e tumori bianchi di vario genere alcuni de' quali per molto tempo suppurarono; e questi malori doveano avere attaccato profondamente l'organismo come le marcate cicatrici rimaste il dimostravano. Ebbe di più a riportare disgraziatamente un colpo traumatico al naso per il che fortemente s'infiammò l'interno delle narici n'ebbe suppurazione, e perdita di porzioni delle cartilagini che ne costituiscono l'apparato. Cruciato or più or meno da cotali infermità divenne stentatamente pubere mancando di molto di quell'insieme di fenomeni che costituiscono un perfetto sviluppo: a quest'epoca abbandonati gli studi e datosi al mestiere di compositore di stampe, non è maraviglia se allontanandosi da buoni principii di morale ricevuti nelle prime età a viziose abitudini si addimesticasse, sì che l'intemperanza gli divenne comune. Oltre agli strapazzi di ogni genere e le viziose abitudini aggiugnerò che un'aria mag-

giormente impura era costretto a respirare; mentre mi raccontava che nel luogo ove giornalmente dimorava tra per la posizione e pel numero grande di persone che vi stavano con lui, e per esservi nelle sere d'inverno gaz malefici sviluppantisi da lucerne alimentate da un olio cattivo, e da carboni accesi per riscaldare l'ambiente, non potea far di meno che l'aere si rendesse impuro e malsano. Dopo delle quali cose sposte si può vedere come oltre le condizioni nocive intrinseche individuali, vi sieno state forti potenze estrinseche e circostanze tali, come abbiano spiegato, possenti a dar luogo in cotale individuo allo sviluppo di una tanta malattia, il *lupus.*

Le indicazioni che venivano in questo caso suggerite al medico pratico per intraprenderne la cura più conveniente erano di certo quelle che avessero preso di mira la *località affetta*, e la *diatesi scrofolosa predominante.* Occorreva quindi operare nell'economia animale colla maggiore prontezza, attenendosi a quei rimedi che fossero di un pronto assorbimento e di moltissima efficacia onde correggere le condizioni dell'universale, avendo in molto conto anche la località affetta, avvegnachè per poco che si fosse trascurata con tutta probabilità si sarebbe renduta di per sè a poco a poco cagione di morte per le considerevoli perdite dei tessuti che formano e tapezzano l'istmo delle fauci, e per l'incominciata carie dell'osso palatino destro. Le quali cose tutte non isfuggivano alla somma sagacità e al sapere del non mai abbastanza encomiato ch. signor dottor *Daveri.* Egli affidava quasi per intero la cura al proto, ed al deutojoduro di mercurio rimedii che per le sue osservazioni ed esperienze avea ritrovati raccomandabilissimi e possenti in casi consimili; e sicuro proseguiva ancora innanzi con essi per le autorità di uomini per mille riguardi rispettabili che li preconizzarono quali sono *Eoindet*, *Pinel*, *Grenoble*, *Veneble* e *Biett;* vennero pure finalmente da un *Rayer*, da un *Alibert*, da un *Andral* fortemente ed altissimamente commendati. Ordinava

nel frattanto due pillole ognuna di un terzo di grano di proto ioduro di mercurio con un grano e mezzo di estratto di cicuta valevolissimo ausiliare a quello onde curare le affezioni scrofolose perchè dotati di una azione in gran parte elettiva sull'apparato linfatico glandulare. Si sceglieva il proto-ioduro mercuriale per uso interno perchè conosciuto dai pratici di una azione più mite di quella del deuto-ioduro, il quale veniva prescritto in pomata unendo ad una oncia di assugna sei grani di questo farmaco, e due volte al giorno praticandone una unzione alle parti anteriori e superiori del collo; e perchè troppo irritante e forte sarebbe potuto riuscire questo unguento se si fosse applicato ancora immediatamente all' interno sulla sensibilissima membrana pituitaria affetta, il sig. dottor *Daveri* pensò di ordinare mezza dramma di ioduro di potassio in oncie dieci di acqua distillata da usarsi in lozioni su queste parti; rimedio anche questo indicato in ogni genere di malattie mantenute da diatesi scrofolosa. Onde vie più facilitare l'assorbimento prescrisse i bagni a vapore regolati a gradi 28 del termometro Reaumuriano, e dieta abbastanza abbondante tanto per sovvenire alle perdite che dovea soffrire la macchina sottoposta ad una cura sì attiva, quanto per riparare i materiali della nutrizione la quale come notai fin sulle prime trovayasi depauperata; cose che trattandosi di malattia cronica ed in parte incurabile si doveano pure moltissimo considerare.

Certamente il corso di questa malattia non si poteva a meno di prevedere lento e prolungato, nè si avea da sperare una stabile e durevole guarigione in pochi giorni: di fatti la cura durò quasi 4 mesi. Seguendo il trattamento terapeutico descritto in questo caso ci fu dato osservare sì perfetta tolleranza dei rimedi che per il lungo tratto di tempo che furono somministrate le medicine iodiali anzidette nessun fenomeno comparve che alla sospensione di queste energiche sostanze ci inducessero; non avemmo brucciore nè irritazione allo

stomaco, nè addimostrossi altro qualunque accidente più o meno funesto. Eravamo anzi lieti nel vedere l'organismo di questo soggetto prendere aspetto migliore ritrarne vantaggio la nutrizione, e ristarbalirsi a modo tale i poteri riproduttivi da dedurne una non molto lontana guarigione. In ogni giorno ci accorgevamo del miglioramento che a gradi a gradi avveravasi, e benchè il deuto-cloruro producesse al iugulo lieve grado erisipelatoso, ed il ioduro di potassio lieve brucciore, nella bocca, ritenevamo ciò per non temibile segno, considerando la generale azione cui vedevamo già esercitare una influenza salubre sull'intero organismo. L'ulcerazione alle fauci perchè non si estendesse di più e la materia icorosa molto e profondamente non distruggesse davvantaggio i tessuti veniva cauterizzata col nitrato d'argento ripetute volte al giorno; in seguito col nitrato acido di mercurio. I bagni a vapore erano benissimo tollerati e per essi otteneva abbondante diaforesi. E per coadiuvare una tale terapia, come già dissi, credo qui non inutile indicare come saggiamente venissero suggeriti ed aggiunti dal più volte encomiato signor dottor *Daveri*, tutti quei mezzi igienici, che nel curare malattie d'indole lenta e cronica e di alterata compage organica si richieggeno; quindi cibi di ottima e confaciente qualità gli vennero sempre somministrati, non tralasciandosi l'uso moderato del buon vino; gli fu raccomandato di portarsi al passeggio lungo i cortili, ed i loggiati dell'Ospedale onde respirare aria salubre e attivarsi alquanto col moto, intorno alla quale ultima pratica posso io stesso affermare come sia dessa un validissimo mezzo per possentemente modificare le costituzioni morbose; e nel tempo in cui mi fu dato l'onore di essere Medico Assistente in S. Orsola ho avuto occasione di osservare come molti infermi che hanno potuto godere di questo beneficio sieno guariti più perfettamente a preferenza degli altri che per circostanze particolari ne erano privi. Eravamo sul finire dell'agosto e tali e

sì rimarchevoli erano i vantaggi da doverne sperare una abbastanza lodevole guarigione; di fatti assai meglio eseguiva la deglutizione, non più si vedeva quell'estesa e profonda ulcere alle fauci, la quale si era riempita delle parti molli dopo che l'azione dei rimedi avea fatto esfogliare la porzione dell'osso che si sentiva cariato, benchè convien dirlo a lode del vero la cicatrice riescisse alquanto deforme. Riacquistava nel frattanto le forze, perfezionavasi sempre più la nutrizione, favorita da un ottimo appetito, e si sperava presto congedarlo guarito dall' Ospedale quando nei primi di settembre una nuova serie di fenomeni vi si complicava, insorgeva un dolore fortissimo e lancinante all'orecchio destro, stato febbrile, con altri sintomi tali da doverla dichiarare una otite. Costringeva il male alla pratica di un salasso, di varie applicazioni di mignatte, di cataplasmi emollienti e calmanti, e di bibite refrigeranti. Ma ad onta di tutto questo la malattia non cedette che quando fortunatamente sortì del meato uditivo esterno copioso scolo di pus; proseguì l'otorrea per alcuni giorni poichè le conseguenze dell'esito della suppurazione non poteano in tale individuo sì prontamente cancellarsi. Credo inutile il dire che al primo manifestarsi dell'otite si erano di già sospese le preparazioni iodio-mercuriali nè a queste si fece in seguito più ricorso giacchè si era di già ottenuto una completa cicatrizzazione alle fauci. In progresso le forze assimilatrici vi è più andarono perfezionandosi ed attenendosi egli poi sempre ad una igiene ben regolata riebbe perfettamente uno stato di buona salute. Tale guarigione si è mostrata e si mostra anche al presente stabile mentre non ha offerto nè offre il menomo indizio da far temere di recidiva ad onta dei molti strapazzi che ha fatti e della vita faticosa militare sostenuta per alcun tempo. Anzi la sua costituzione è sempre più migliorata ed egli offre omai le impronte di una salute più ferma di quella che paresse dalla sua tempra, e dalla qualità e quantità delle cause morbose ricordate da potersi in lui ripromettere.

DI UNA GRAVE E INVETERATA CEFALEA RICORRENTE. Storia (1) del prof. *Vincenzo Valorani.*

Non indegno di far parte degli altri casi pratici che meritarono negli anni indietro il suffraggio vostro, Accademici veneratissimi, quello vi parrà per avventura, che ho divisato quest' oggi di raccontarvi. E per verità, sia che si riguardi la grandissima distanza di tempo in cui la persona che ne è il soggetto incominciò ad ammalare, sia la forma e la durevolezza degli effetti di remotissime cause, sia la discrepanza tra medici curanti rispetto alla diagnosi ed alla sede del male, sia la varietà dei mezzi terapeutici indarno impiegati nel giro di molti anni a debellarlo, sia da ultimo il considerare al metodo di cura da me proposto, e riescito, quasi direi, innanzi tratto a prospero fine, parebbe poterne senza presunzione concludere essere il fatto, che sono per esporre, non affatto indegno d' istoria. A conseguire però in tutta la sua pienezza un tale intento richiederebbesi senza meno una ordinata e chiara esposizione di tutte cose, di guisa che collocata ciascuna al suo posto, e datale la sua reale importanza, le parti al tutto, il principio al fine, e il mezzo a questo ed a quello rispondessero perfettamente. Al che fare mancando a me ora forza di mente e di corpo, essendo stato in quest' anno più che mai travagliato da malattie, preveggo già con dolore quanto io debba rimanermi lontano dal concetto che ne ho nell' animo, e come il mio discorso abbia a riescire inferiore d' assai da quel segno che il caso per se medesimo domanderebbe. Ma che che sia per essere, la vostra perspicacia supplirà a ciò che manca, come la bontà vostra, eguale all' altezza

---

(1) Letta all'Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna il 31 maggio 1849.

de' vostri intelletti, compatendo all'attuale mio stato saprà apprezzare il buon volere, dove al volere la potenza di operare non corrisponda.

Nell'ottobre dell'anno 1847 il signor dottore *Felice Avetrani*, uomo di ben conosciuta fama, m'inviava da Treja, dove egli è Medico Primario, la signora Teresa Broglio Cervigni di quella città, affine mi consultasse sul conto d'una malattia che da molto tempo l'affligeva. L'accompagnava Egli, quale attuale curante, con una breve lettera, sendochè l'inferma aveva seco una lunga istoria consultiva, scritta parecchi anni innanzi dall'antecessore di lui dottor *Giuseppe Giri* di degna memoria, il quale pel corso di 7 anni aveva tenuta in cura quella signora.

Dalla lettura dell'istoria raccolsi: toccare l'inferma l'età di 37 anni, aver sortito un temperamento molto eccitabile, esser divenuta mestruante di sedici anni; dopo il corso ordinato d'un anno averne perduto il benefizio in conseguenza di forte patema; esserne rimasta priva per due anni consecutivi, trascorsi i quali, averlo riacquistato regolare per sempre. Nell'anno 14.° avere incontrata una eruzione erpetica al collo, della quale, senza significarne il come, si disse curata convenientemente. Di ventidue anni essere andata a marito, nè averne ottenuta mai prole; soffrire dalla sua prima giovinezza dolore forte di capo, e particolarmente alla fronte, alle tempia, e agli occhi; il dolore da principio esser comparso ad accessi ed a lunghi intervalli, in progresso divenuto più frequente; doversi ritenere il dolore di capo, (che era appunto la malattia per cui veniva a consultarmi) un'affezione ricorrente, legata per gran parte a condizioni ereditarie; sendochè la madre, che morì di febbre nervosa e di stravasamento al cervello, era andata essa pure soggetta a cefalee; dissi legata *per gran parte* e non in tutto a condizioni ereditarie, non volendo porre in dimenticanza quanto a crescerne e renderne più radicata la disposizione abbiano dovuto contribuire due grandi circostanze degnissime

di ricordo; una: che essendo l'inferma in educazione in uno dei monasteri di Jesi, le fu gettato sul capo inavvertentemente da un'alta finestra, e in un giorno d'estate, un catino d'acqua fredda, onde perdè per qualche istante l'uso dei sensi, e per sempre il ritorno non raro d'una salutare epistassi, che le riesciva di tanto sollievo al suo dolore. L'altra: che la cefalea divenne in seguito più frequente e più fiera, anzi crebbe a dismisura, per essere stata imprudentemente l'inferma alla finestra col capo nudo, e riscaldato sei ore continue in una notte piovosa di maggio.

Appresi pure dalla lettura di quella istoria essere stata l'inferma nei primi mesi del suo matrimonio travagliata da un dolore fisso e continuo al legamento destro dell'utero; andare indi appresso frequentemente soggetta alla leucorrea, specialmente dopo il ritorno de' suoi tempi lunari. Appresi, il dolore di capo infierire or dopo 10, or dopo 15 e 20 giorni, e qualche volta dopo un mese ancora. Quando si rinnovava più spesso, essere meno intenso, ma di più lunga durata, or di due, or di tre, e quattro giorni circa; e quando la calma era più lunga, più forte rinascere l'accesso e durare 5, 6, 8, 10 ore circa. In genere i fenomeni che l'accompagnavano essere i seguenti: dolore pulsativo alle tempia, alla fronte, agli occhi, con diminuzione di vista e intolleranza di luce; senso di calore urente alle parti addolorate, volto acceso, spesso lacrimazione e corizza, nel resto della cute calor naturale, polso alquanto vibrato ma regolare, apiretico; lingua umida, respiro libero, funzioni del basso ventre normali. Alcune volte l'inferma venirne assalita dopo una vicenda atmosferica, ora dopo un accesso di collera, ora dopo un patema d'altra specie, ed ora senza cause evidenti; ma più spesso ricadervi o subito, o poco dopo le purgazioni menstruali.

Appresi infine, secondo che ne opinava il dottor *Giri*,

consistere l'affezione in un turgore temporario delle vene cerebrali e probabilmente dei plessi coroidei, la produzione e rinnovazione del quale si dovesse al complesso delle circostanze suesposte; ed a seconda d'una tale idea essere stata sottoposta l'inferma a sottrazioni sanguigne generali e locali, e all'amministrazione di quei farmachi deprimenti, che meglio si credono riescire opportuni in consimili casî, quali furono l'estratto di atropo belladonna, l'ossido di zinco, la digitale, l'acqua coobata di lauro-ceraso, i bagni di Skmucker sulla fronte, i bagni generali tepidi di acqua dolce, ed altri presidii medici che non accade qui ricordare; e come dopo l'uso di tanti diversi mezzi impiegati e durante l'accesso, e negli intervalli di calma, non essere stato vinto il male, e ricomparire ostinata e fiera la cefalea dopo i soliti più o men lunghi spazi di tempo.

Dalla breve lettera poi dell'*Avetrani* si raccoglieva essere stato quel consulto inviato a diversi medici: e mentre tutti s'accordavano a creder la cefalea dipendente da uno stato di angioidesi, e di congestione cerebrale, ciascuno poi riteneva diversa la condizione morbosa, d'onde la congestione, e l'angioidesi traesse origine, e fondamento; e chi riguardarla come un'affezione semplice nervosa e tutta dinamica, e con tale veduta prescrivere l'amministrazione del solfato di chinina: e chi riporla in un vizio d'organica tessitura dei vasi cerebrali, e sotto tale aspetto prescrivere fra gli altri mezzi di cura un setone alla nuca, che però non fu mai posto in opera; e chi in fine, attesi i molti disturbi che or più or meno s'erano presentati all'apparato uterino, averla per consensuale dello stato morboso dell'utero stesso, e quindi proporre i mezzi di cura i meglio rispondenti ad una tale supposizione.

Finalmente i discorsi tenuti colla inferma mi confermarono quanto fu esposto superiormente; e gli esami fatti in-

torno alla sua persona mi fecero in fra le altre cose notare, come essa presentasse una testa grande e molto sviluppata nella parte anteriore, ove hanno stanza gli organi dello spirito; ed un collo assai grosso, e di erculea robustezza. Per la quale circostanza, cred' io singolarmente, avesse ella potuto impunemente tollerare, non dirò il peso di molte bende, che si era abituata a portare di continuo, ma la forza di grave pressione, che un uomo gagliardo a tutto potere le esercitava con ambi le mani sul vertice del capo durante l'accesso; espediente, a cui di propria volontà, e quasi direi per istinto ricorreva, ritraendone alcun sollievo alle acerbissime sofferenze, ch' io però non seppi al certo lodare, anzi consigliai s' intralasciasse in uno alle molte bende testè ricordate.

Dopo tutto questo, quale si fosse il concetto patologico ch' io mi facessi d'una tale malattia, quali le indicazioni da dovermi prefiggere nella cura, quali i mezzi da adoperare, quali le avvertenze da seguire, lo udirete dalla lettura del consulto che in allora ne scrissi, il quale intendo esporvi tutto alla distesa, non tanto perchè discendendo io in esso alle più minute particolarità, vi sia noto appieno l'avviso ch' io ne portassi, quanto perchè essendo questa e non altra la verità delle cose, io non credeva doverle a Voi riferire per metà, ed alcune per intero esporre ed altre mezzo nascondere, sensì mi pareva debito sacro tutte a Voi svelatamente raccontare. Ond'è che vengo tosto liberamente alla lettura della mia consultazione. –

A farmi idea chiara del male della N. D. signora Teresa Cervigni Broglio di Treja ho letta la relazione del sig. dottor *Giuseppe Giri*, letta la lettera che l'accompagnava del ch. sig. dottor *Avetrani*, attuale medico della cura, tenuto ripetutamente discorso colla signora inferma, ed esaminatala e interrogatala nelle debite forme. Dopo di che, fatte tutte le ragioni, non temo andare lungi dal vero ritenendo: che la cefalea ric-

corrente, da cui è sì spesso, e in tanto acerbo modo travagliata la nominata Signora, sia l'espressione di un'angioidesi al capo, che si ripete a certe date circostanze, secondochè ne pensava lo stesso dottor *Giri*. Con questa differenza però ch' io attenendomi all'opinione di chi la risguarda legata ad un vizio di tessitura dei vasi cerebrali, non posso non ammettere una condizione materiale organica, nativa in parte, e per gran parte acquisita nei vasi stessi, e nei punti che ne sono il centro e la sede. Nel qual concetto mi tien fisso il pensare e alle origini gentilizie del male, e alle offese locali che debbe avere indispensabilmente indotte una causa forte violentissima sopraggiunta, quale si fu il versamento improvviso dell'acqua fredda in sul capo riscaldato della paziente, d'onde la soppressione per sempre d'un'abbondante epistassi abituale, che era a lei di tanto sollievo; e quel che è più all'essersi le cento volte rinnovato l'accesso morboso di che qui si ragiona. E di vero come fermare l'attenzione a questo reiterarsi sì di frequente d'un ingorgo sanguigno parziale nei medesimi vasi, e al mantenervisi ogni volta per non breve spazio di ore e di ore senza immaginar similmente distensioni e distrazioni di parti, trasudamenti e raccolte di umori più o meno sottili e di più o men facile assorbimento, nutrizione soverchia dei tessuti e conseguentemente un addensarsi dei medesimi e un rimettere graduato successivo della loro naturale elasticità? Accennate appena queste cose, che si potrebbero molto più ampiamente discorrere, scaturiscono naturalmente per se le indicazioni curative. Intendere a risolvere fin dove si può la materiale località, occuparsi a regolare e tenere in dominio tutte le eventualità che potessero più o meno direttamente favorire quella pletora parziale, che è se non altro concausa aiutatrice dell'accesso cefalico, quando pur non ne fosse cagione diretta determinante. Non perdere di vista il sistema nerveo (per quella parte misteriosa che non può non avere grandissima alla ri-

produzione del male) modificandone e temperandone le azioni con espedienti diversi giusta la diversità delle emergenze: ecco i tre propositi a cui dee di continuo mirare l'ingegno del clinico, che assiste alla salute della sofferente. Mezzi igienici, terapeutici e chirurgici, saviamente diretti ed opportunamente adoperati adempiranno al possibile il triplice intento, e forse per gran parte quegli argomenti medesimi che servono ad una potranno soddisfare alle altre delle tre indicazioni.

E venendo ad un dettame specificato di cura, comincerò dal raccomandare un'igiene la più scrupolosa addattata ai diversi tempi dell'anno ed alla varia situazione dell'inferma, e quale proprio si converrebbe ad una convalescente. Nel che fare non ho ritegno di discendere alle più minute particolarità; non tanto perchè nella cura di certe malattie io dia la maggiore importanza alla regola del viver, quanto perchè la esperienza pur troppo dimostra che non è mai inculcata abbastanza alla generalità degli infermi, disposti sempre ad infrangerla e trascurarla. Senza che l'estrema sensibilità a che oggi è ridotta la macchina della nostra malata dopo tanti anni di continuo sofferimento giustifica senza meno le più piccole e minime avvertenze intorno l'uso delle naturali potenze della vita. Quindi è ch'io commendo un nutrimento non peccante nè in qualità nè in quantità, ben cotto, di facile digestione, privo affatto d'aromi, tratto singolarmente dai vegetabili e dal pesce, non escluse però in tutto le carni tenere e giovani allessate od arrostite; rimosso bensì il fritto d'ogni maniera. Vietato onninamente l'uso del vino e d'ogni altra bevanda comunque spiritosa, e con diverso intendimento, messa in diffidenza la limonata medesima. I brodi piuttosto tenui e diligentemente digrassati. Fra le minestre quella di riso innanzi alle altre, quella di pasta di frumento rarissimamente e forse non mai. In quanto al moto l'inferma abbia cura di tenere il suo corpo giornalmente in esercizio, e quando la stagione non le consenta di

passeggiare fuori all'aria aperta, si eserciti in casa come meglio può, e supplisca alle passeggiate impedite dal tempo con fregagioni secche ripetute più volte nel giorno alle estremità superiori ed inferiori. Non si rimanga lungamente seduta al lavoro per ovviare a quei temuti ritardi di circolo alle parti più elevate, e segga, e cammini, e torni a sedere, e poscia a camminare novellamente. Si dichiara per nulla confacevole il leggere e lo scrivere, come non confacevole il ricamo e qualunque altra opera muliebre, che occupi molto la mente e tenga fisso e concentrato ad un punto l'organo dalla visione. Quando poi la stanchezza e l'ora tarda della sera chiami l'inferma al riposo, si corichi sovra materasse ben trapunte e non soffici; giaccia col capo molto alto, nè si trattenga in letto al di là del bisogno. Non abbia legame alcuno che la stringa in alcuna parte, vada più sciolta che può della persona e dia la maggiore libertà alla circolazione. Faccia di trovarsi spesso in compagnia, si procuri piacevoli distrazioni, non riconcentri la mente in se medesima, e sorregga l'animo colla speranza del meglio.

Premesse queste cose, l'osservanza delle quali io credo indispensabile al men difficile conseguimento di ciò che si cerca, vengo senz'altro alla parte terapeutica. Comincierei la cura coll'applicazione delle sanguisughe ai vasi emorroidali per estrarre almeno cinque oncie di sangue; sottoporrei quindi appresso l'inferma ad un metodo purgativo col somministrarle tutte le mattine qualche ora prima dello alzarsi una polverina composta di diagridio e di radice di ialappa in tanta dose quanta basti a procurarle due o tre piccoli scarichi al giorno, soprabbevendo a ciascuna polvere qualche tazza di brodo sciocco tenuissimo. Nel qual metodo, se per avventura particolari circostanze non vi si oppongono, sarà bene continuare lungamente, non potendosene vedere gli effetti buoni se non dopo avere molte volte rinnovellate certe date rivulsioni d'umori, certi

dati assorbimenti, e stabiliti nuovi centri d'azione, contrari a quello che esiste al capo morbosamente. E ad aiutare e favoreggiare fin dove è possibile un tale intento, ogni 15, o 20 giorni modificherei in dose la polvere suddetta per aggiungerci diciotto o venti grani di mercurio dolce, come quello che è capace più d'ogni altro farmaco a promuovere l'assorbimento nell'interno del capo. Ma solo, torno a ripetere, ogni 15, o 20 giorni darei luogo alla aggiunta del mercurio dolce, contentandomi nel resto del tempo della sola ialappa e del diagridio: e nel giorno dell'amministrazione mercuriale farei trattenere in letto l'inferma più del solito, e più del solito vorrei che bevesse tazze del detto brodo. Nè vuolsi dimenticare il sistema dei nervi; il perchè durante il metodo purgativo farei uso di una lieve infusione di fiori d'arnica da prendersi epicraticamente nel corso della giornata; lieve sulle prime, e successivamente per gradi resa più satura, secondochè e la individuale tolleranza e il tatto pratico sapranno consigliare. Vorrei replicate le sanguisughe una volta al mese ai vasi emorroidali, e mi contenterei d'estrarne sole tre oncie di sangue. Che se il metodo purgativo non fosse sfortunatamente sopportato, oppure fosse stato lungamente adoperato senza frutto, o veramente adoperato quantochè basta con più o meno manifesto vantaggio, allora passerei all'uso del solfato di marte, unito all'estratto di scilla, continuando sempre nell'infuso di arnica e nell'applicazione delle sanguisughe come si è detto superiormente. Con questa avvertenza che non si desista dai purgativi ad un tratto, bensì ripetendoli a quando a quando nel principio del nuovo metodo. Ed allora pure che questo già da tempo fosse avviato sarà ben fatto ogni 10, o 12 giorni sospendendo per un giorno ogni altro rimedio, dar luogo in quel giorno ad un purgante d'olio di ricino per poi tornare nei giorni seguenti alla solita amministrazione del solfato, dell'estratto e dell'infuso indicati. Del solfato di marte e del-

l'estratto di scilla farei pillole composte ciascuna di mezzo grano del primo, e di due grani al più del secondo; da pigliarne da principio una la mattina ed una la sera per passar quindi graduatamente a quattro al giorno con una certa proporzionata distanza una dall'altra. In progresso la dose del solfato di ciascuna pillola potrà portarsi ad un grano ritenendo sempre a due quella dell'estratto. Così addolcirei l'infuso d'arnica (fatto da prima con solo mezzo scropolo di fiori in sei oncie di acqua e portatolo gradatamente fino allo scropolo e mezzo, ed alli due nella stessa quantità di veicolo) o con sciroppo di capel venere o con sciroppo di fiori d'arancio, secondochè facciano più all'uopo o le azioni così dette sedanti, o le rivulsive. In oltre a cura già inoltrata, od anche quasi da bel principio, se la perspicacia del curante lo credesse opportuno sia per agevolare il bene, sia per confermarlo, sia per andarne in cerca con altri mezzi, veduta l'inutilità dei primamente amministrati, non sarà fuor di ragione il dar luogo a delle frizioni parziali alla pelle colla pomata stibiata d'Autenrieth. Ed ora risveglierei un processo di pustulazione ad un tratto del braccio destro, ora, terminato in questo, lo premoverei nel sinistro, e così via dicendo delle coscie e delle gambe, tanto che si mantenesse viva per lungo tempo una contro-irritazione a qualche punto della cute. La quale pratica di eccitare ad arte alla superficie esterna un processo eruttivo, m'è tanto più in grado, in quanto che non può cadermi dalla mente quella eruzione erpetica, che infestò il collo della nostra paziente nel suo anno 14.°, e tanto più ancora perchè non ci è nota la qualità degli argomenti medicinali usati allora per debellarla. Anzi con questa veduta se il medico curante stimasse opportuno di mescere alle polveri purgative, di che sopra, anche una doserella di fiori di solfo, io non saprei oppormici, e volentieri il rimetto alla sua pratica ed al suo discernimento. Come al discernimento, ed alla pratica di Lui ripongo l'accettazione, l'eseguimento, la

modificazione, la sospensione delle cose tutte da me proposte, sì perchè Egli ha tanto senno da operare da sè direttamente, sì perchè al fianco degli infermi durante la cura hassi opportunità di fare nuove osservazioni, e nuovi giudizi, che inducono tal volta a modificare ed a sospendere quanto erasi immaginato ed ordinato da prima sapientemente. Oltre di che a chi mai se non a quello che assiste personalmente l'inferma è dato di misurare convenientemente i poteri della natura e conoscere i limiti all'operare comandati dalle forze individuali? Chi se non il medico che veglia alla salute della nostra inferma potrà nel caso nostro rilevare col fatto sin dove il metodo da noi proposto possa conciliarsi colle indisposizioni di stomaco ultimamente in essa manifestatesi, e colla delicatezza, e sensibilità del suo temperamento? Però è che a tutela e sancimento di quanto ho suggerito io doveva riportarmi in tutto e per tutto alla perizia pratica di chi dovrà dirigerne l'applicazione.

Ora è duopo volgere il discorso ad altro non meno giusto nè meno importante proposito. Ed è: di far bene considerare come le cose fin quì dette si riferiscano direttamente alla condizione patologica che è cagione della rinnovazione dell'accesso cefalico e non già al dolore cefalico in atto o sia all'accesso medesimo. Quindi è che la massima parte dei consigli terapeutici da me suggeriti fin qui riguardano ai tempi intermedi tra l'uno e l'altro ricorrere del male e non a quello in cui il male si rinnovella. Questo è sotto certi rispetti sì differente da quelli ch'io direi vestir l'uno le forme dell'acutezza, mentre gl'altri hanno l'essenza e portano le sembianze della cronicità. La quale considerazione da se sola basta a giustificare, che volendo pure in alcuna guisa discorrere medicinalmente della malattia della nostra inferma si dovesse separare a ragione l'uno stato dall'altro, e a ciascun d'essi addattare i dettami speciali di una clinica direzione. Quale sarà adunque

la indicazione curativa in tale emergente? Convenuto che siasi, come si è, che un' angioidesi, un ingorgo sanguigno, una congestione umorale al capo dia luogo alla riproduzione del morbo anzi ne costituisca la condizione, essenziale è facile l'addittare la via unica da seguitarsi. Rimuovere fin dove si può il sangue già accumulato, impedirne nuovo accumulamento, sedare gli effetti concomitanti e consecutivi, ecco gli estremi entro i quali si comprende ogni concetto di terapia relativo al caso che si ragiona. Ond' è che tosto che l' inferma incomincia ad avere i primi indizi del male che si rinnova, dovrà ricorrere ai pediluvi in acqua appena tiepida coll' aggiunta di buona dose di senape ovvero di cenere di sarmenti. Dico appena tiepida per evitare la evaporazione del sangue, non opportuna certo al caso nostro e dalla quale io ripeto il danno ch'ella ebbe altre volte dal mettere i piedi in molle. Durante questo bagno parziale farei esercitare lungo le estremità delle fregagioni dall'alto al basso coll' intendimento di richiamarvi maggiore azione nervosa e concorrenza maggiore umorale. Se però il fatto dimostra che nulla si ottenga da siffatta rivulsione e il dolore cefalico dia prova di aumentare anzichè diminuire, allora sarà oltre modo commendabile una derivazione procurata con quattro sanguisughe applicate alle pinne del naso, espediente indicato per ogni ragione e che nel caso nostro, lo è tanto di più in memoria dell' antica epistassi così malaventuratamente soppressa; che anzi è tale il fondamento teorico pratico a che si affida una tale pratica, ch' io consiglierei di ripeterla tutte le volte che la spasmodia cefalica minacciasse forte di rinnovarsi. Perchè anche quando paresse una o due volte non rispondere in tutto all' intento, maggiori vantaggi me ne prometterei nelle successive ripetizioni. Quando però nemmeno da questa salutare operazione nulla si ottenesse di bene, e il dolore continuasse ad infierire, ricorrerei a dei senapismi volanti da applicarsi in diversi punti del corpo a guisa

di rubefacienti, da tenersi in posto tanto tempo quanto l'inferma potrà sopportarli, non poi sì a lungo che ne proceda vescicazione. E per rispetto ai diversi luoghi dove i senapismi potranno applicarsi niuno m'ispira maggior fiducia della bocca dello stomaco (regione così detta del cervello addominale) quale centro massimo di consensi della nostra macchina, e punto supremo di connessione dinamica. Che anzi a così fatta applicazione di senapismo potrebbesi talora far ricorso anche alle prime e più lontane minacce della rinnovazione dell'accesso; come alle prime e più lontane minacce di esso non mi parrebbe fuor di ragione l'amministrare internamente un mezzo grano di polvere di foglie di atropo belladonna, quasi per incantare, se è lecito così esprimersi, le azioni nervose, che han pure tanta parte alla produzione d'ogni malore. Ed a questo luogo, sia al primo rinnovellarsi del male, sia al suo crescere, sia al suo agme, se non altro per rallentare la dolorosa spamodia, s'avrebbe opportunità di porre innanzi i narcotici, quali a modo d'esempio l'estratto di iusquiamo, l'acetato di morfina, il sugo concreto di lattuga virosa e simiglianti, ma come quelli che favoriscono di troppo la stasi del sangue io non saprei consigliarli. Non si tratta qui d'una malattia che accampa per la prima volta sovra parti intatte, sopra tessuti vergini; trattasi invece di parti e di tessuti le cento e le cento volte assoggettati e manomessi dallo stesso processo morboso da non potersi *ab anteriori* far sicurtà della loro resistenza, appunto perchè non è dato conoscere i confini e i gradi della loro lesione. Oltre di che, ammessa anche possibile la necessaria resistenza, quanto non immagineremo noi che rimetta la fibra di sua naturale elasticità col sottoporla sì spesso all'azione torpente dei narcotici ed agli effetti della stasi che ne consegue? E non è ultima fra le ragioni quella appunto del non conoscere noi i gradi e i confini dei materiali mutamenti dei luoghi malati che m'indusse a prediligere, come feci,

nella profilassi il metodo evacuante e raccomandare con tanta premura le sanguisughe ogni mese ai vasi emorroidali; applicazione ch' io raccomando pure al tempo degli accessi, non esclusa la stessa sanguigna dal braccio o dal piede quando la gravezza e la ostinazione delle emergenze lo esigesse. Nulla dico dell'acqua coobata di lauroceraso, di quella di fiori d'arancio e di altre di comune uso: nulla dei clisteri di camomilla, d'assa-fetida, e di altri espedienti che la opportunità dei tempi e la pratica sapranno consigliare. Dico bensì che dopo reiterate esperienze d'una cura ben diretta, visto tornare tutto indarno, il setone già da altri raccomandato terminerà per supplire a tutte le indicazioni. –

Questo è, come io allora lo scrissi, il consulto che consegnai alla signora Cervigni prima di partirsene da Bologna. La quale non erasi appena restituita in patria, ch' io riceveva lettere dall' *Avetrani* portanti la data del 5 novembre 1847, col pieno aderimento di Lui alle cose da me scritte e coll' assicuranza ad un tempo di dar loro pronto e continuato eseguimento.

Trascorse del tempo però senza che io più nulla sapessi nè dell' ammalata, nè della cura novellamente instituita; e solo dopo nove mesi, cioè ai 14 luglio del 48, l'*Avetrani* me ne scriveva in questi precisi termini – Per questa signora Cervigni è stato un rimedio eroico l' applicazione di due sanguisughe alle pinne del naso, poichè non è più soggetta alla cefalea, o ben rare volte; e basta lo sgorgo di poche goccie di sangue per farla cessare –. E soggiungeva in un' altra del 27 agosto dell'anno stesso – Essere tanta l'efficacia di questo mezzo che, se l' inferma qualche rara volta viene assalita dalla cefalea, al primo comparire del male senza incomodare il medico od il chirurgo, si applica da se stessa le mignatte, e ne ottiene sempre pronto ed egual giovamento.

Delle quali notizie non io pago in tutto; gli rispondeva: che per quanto mi confortassero i buoni effetti ottenuti, io non

sapeva persuadermi che tanta gravità e tanta lunghezza di malattia potesse in un subito togliersi e risanarsi radicalmente per l'applicazione di poche mignatte alle pinne nasali; e però doversi insistere lungamente nel metodo di cura proposto per conseguire l'intento nella pienezza desiderata. Al che Egli ripeteva in sul finir di settembre dello stess'anno – che, comunque la cosa proceda, fatto è che, o sia per la perdita di quel sangue, la quale scemi ai vasi la suscettività d'inturgidire di nuovo, o sia per la virtù delle polveri purgative da voi prescritte e da me diligentemente somministrate, fatto è, io diceva, che gli accessi, non solo si sono andati sempre più diradando, ma son divenuti sempre più miti, talchè in tutto il corso di questa calorosissima estate l'inferma non fu mai assalita dalla cefalea, salvo un giorno del mese di agosto, in cui soffiava un vento assai caldo ed umido di sirocco; ed allora pure se ne liberò prontamente, e come per incanto, mercè della solita locale evacuazione.

Intanto l'inferma, secondo che pur mi scriveva l'*Avetrani*, all'uso delle polveri purgative quello aveva sostituito delle pillole di solfato di ferro e di estratto di scilla, e ultimamente sopprimendo la scilla aggiungeva al solfato tenuissime dosi di digitale. Sotto i quali presidii pareva crescessero i risultati del bene, e i vantaggi ottenuti vieppiù si assodassero e confermassero.

Ma a che vo io più oltre narrando le tante cose scrittemi dall'*Avetrani* in conferma ed approvamento di quella cura? Mi contenterò riferirne ancor due; l'una: che ai 28 del prossimo passato gennaio, scrivendo della malattia della Cervigni, Egli usava meco queste parole – Stante il metodo terapeutico da voi prescritto e da me diligentemente praticato, può dirsi che la signora Cervigni sia risuscitata da morte a vita – L'altra: che in questo tempo più d'una volta mi venne stimolando ad occuparmi d'intessere una istoria di questo fatto, e di consegnarla alle stampe. Io però che per ogni ragione debbo andare

più ch' altri guardingo nello stampare, e meglio ancora, perchè non tengo questo fatto per fatto interamente compiuto, non mi vi saprei risolvere così di leggieri, e quando pure mi vi risolvessi, allora solo il farei quando all' abbozzo che a Voi nè ho presentato, potessi dare miglior ordine, e quell' accurato e compiuto svolgimento che non ho saputo, nè potuto dargli quest' oggi (1).

---

(1) Qui il fatto discorda dalle parole. Dissi che non mi sarei determinato a stampare questo scritto se non quando avessi potuto ridurlo a miglior ordine, e pulirlo, e raffazzonarlo in ogni sua parte; invece senza cambiarvi nemmeno una sillaba, tal quale fu letto all'Accademia Benedettina l' ho consegnato alle stampe. Donde mai si chiederà tanta contraddizione? Eccone aperto il perchè: Risaputo io ai 7 del p. p. luglio dall'*Avetrani*, come la signora Cervigni per gravi e veramente straordinari patemi d'animo, che non occorre qui ricordare, ricadesse di nuovo sotto l'antica forma di malattia; e nello stesso tempo avendo letto nei Nuovi Annali delle Scienze naturali il Rendiconto che vi si dà della mia storia, il quale, appunto in grazia dell'accaduto, potrebbe in questo momento per avventura tornar meno opportuno, pensai, che a rimovere ogni dubbio, e ad evitare ogni contraria interpretazione, era mestieri di far tacere in me ogni amor proprio rendendo tosto di pubblico diritto la mia scrittura, così informe com'era, e negli stessi precisi termini onde fu recitata all'Accademia. E questo feci volentieri e spontaneamente; parendomi assai più comportabile di rimettere alcun che di riputazione, se mai alcuna n'ebbi, d'accurato e diligente scrittore, di quello che dare occasione a qualche malevolo di sospettare ch' io avessi potuto menomamente alterare nella esposizione la verità delle cose, o trarne conclusioni che non reggessero col tempo dicontro alle eventualità a cui era esposta naturalmente la vita progressiva della inferma. E certo chi avrà letto questo mio scritto e tenuto conto d'ogni espressione, sia riguardando nella parte anamnestica, sia in quella del ragionamento, si sarà bene addentro persuaso e convinto, che tutto quanto ivi è detto, è sì giusto, sì circospetto e prudente, che come non trova eccezione nei fatti del passato, così nè tampoco ne incontrerebbe nei possibili dell'avvenire.

Ora se mi facessi a tornar col pensiero sulle cose narrate, fermandomi sui punti più rilevanti, quale e quanta opportunità non mi si offrirebbe ad entrare nelle più gravi ed importanti patologico-cliniche considerazioni? Quanta per mo' d'esempio a discorrere delle malattie croniche, sia in riguardo alla loro intrinseca essenza, sia per rispetto alle norme onde se ne debbe regolare la cura, diverse per certo non poco da quelle onde si regolano le acute, sia per l'importanza del conoscimento della loro primissima origine, come fatto ultimo che racchiude in sè alcune volte tanta parte di indicazione terapeutica? Quanta a designare i confini della irritazione e della infiammazione, e le attenenze dell' una e dell' altra, e quanto ed in che modo vario il dinamismo (che vale il medesimo che dire l' azione de' nervi) sia capace di fomentare ed alimentare entrambe, e come ciascuno di questi tre elementi divenga a sua volta fattore cooperante allo svolgimento degli altri? Quanta a mostrare il prezzo in che dee tenersi grandissimo nella cura de' cronicismi l' azione elettiva dei rimedi, e quanto e quanto poco abbia a contarsi sulla azione così detta universale? Quanta infine a dire, anzi a raccomandare il più che si possa efficacemente nella etiologia dei morbi d'antica data la necessità d' indagare e tener conto delle più piccole cose; e nella moltiplicità delle cagioni a quella in singolar guisa por mente che o diede principio al male, o cospirò più delle altre ad accrescerlo e mantenerlo? Al quale ultimo proposito accennava opportunamente l' illustre Biografo degli anatomici bolognesi, quando scrivendo la vita di *Carlo Mondini* sapientemente sentenziava in queste parole. – Di Lui, cioè del *Mondini*, non fu certamente medico nè più paziente, nè più scrupoloso nel rintracciare le cause de' morbi segnatamente cronici. Non appagavasi, e non intraprendeva curazioni se non se quando a forza d' interrogazioni aveva finalmente rinvenuta la cagione più verosimile delle infermità. E ritrovatala non dissimulava il suo

contento; e direi quasi lieto, e festoso a seconda di quella regolava la cura. Maniera di pratica quanto utile agli infermi, altrettanto lontana dal ceco empirismo –. Fin qui il Biografo sopra lodato.

Ma di queste e di altre considerazioni molte, che potrebbero farsi intorno a tale specialità, mi passerò volontieri, sì per non riuscirvi soverchio, e sì perchè le cose che emergono spontanee dal fatto non voglionsi fare soggetto di ragionamento innanzi ad uomini che già le veggono e presentono da se medesimi. Tuttavia non so ritenermi da quest'una, ed è: che il fatto che vi ho raccontato dimostra chiaramente quant'altri mai, come a torto le scuole che vener dopo la Boerawiana dimenticassero, anzi avessero in dispregio la dottrina degli antichi intorno alla rivulsione, e alla derivazione. Dottrina del più grave momento, e della più manifesta utilità al letto degli infermi, e che non poteva esser posta in non cale altro che nei deliri del Brownianismo, quando cioè il ragionamento prevalse in tutto alla pratica, i dettami ippocratici rimiser di credito, e ad altro più non s'intese che a creare comunque una nuova medicina. E di vero il derivare e il rivellere potrà mai avere in pratica lo stesso valore? Il derivare e il rivellere avranno mai la stessa opportunità e ne' morbi acuti, e ne' cronici; sicchè negli uni e negl'altri riesca indifferente il por mano ai derivativi, piuttostochè ai rivulsivi, o dare a questi su quelli la preferenza? Finchè il derivare sarà opera più locale che universale, più materiale che dinamica; e, sottraendo direttamente dai punti affetti una porzione dei materiali stessi del morbo, sarà cagione di pronti e salutari assorbimenti; non potrà mai confondersi col rivellere, che è operazione più universale che locale, più dinamica che materiale, e trasportando direi quasi l'atto stesso d'agire, più presto che la materia, dà luogo a quelle così dette metastasi d'azione, onde si rimette equilibrio fra parti lontane che hanno fra loro attenenza e con-

sentimento. E come l' uno è inteso più presto a risarcire i mali effetti del morbo, l' altro invece più presto ad impedire che avvengano, così questo nelle acutezze quello converrà meglio ne' cronicismi. I quali pochi cenni svolti in tutta la loro pienezza, e posti nel punto lor vero di veduta, potrebbero forse servire a fondamento d' una riforma nella dottrina intorno alla così detta derivazione e rivulsione, e tornare fecondi della più grande utilità al letto degl' infermi, specialmente dove si congiugnessero, e rannodassero con ciò che di più preclaro e distinto si è scritto dai moderni intorno alla connessione dinamica, ed al vitale consenso.

Se non che io non debbo andare più oltre colle parole; e già dentro da sè alcuno di Voi mi riprende di prolissità; difetto però che è degno di scusa, solchè pensiate, che nell' attuale mio stato m'era impossibile di sobbarcarmi all'opera più grave e difficile dello scrittore, a quella cioè di ridurre il molto in poco, e d'esser breve e conciso mantenendosi veritiero, chiaro, ed efficace ad un tempo.

SULLA TEORIA DELLA MEDICINA. Discorso per servire d'introduzione alla Dottrina dei Rapporti Organici, del Socio corr. dottor *Giovanni Copello* medico residente in Lima.

> Scientia et potentia humana in idem coincidunt; quia ignoratio causae delituit effectum; natura enim non nisi parendo vincitur, et quod in contemplatione instar cause est, id in operatione instar regulae est.
>
> BACONE Nov. Org.

§ 1. L'adoperarsi ora espressamente intorno alla filosofia della vita sana e morbosa, intorno alla parte razionale e teoretica della medicina, io penso che sia per essere male ac-

colto, e che sia reputata opera inopportuna, vana, e inutile alla pratica dell'arte da quasi tutti i medici. Perchè chi di essi è seguace di alcuna delle moderne Dottrine, e crede conformi alla ragione ed all'esperienza le proprie massime, poco è disposto a metterle in controversia, ed estima superfluo e temerario tentativo ogni nuovo Saggio di Dottrina, che, appunto per esser nuovo, suppone imperfetto e imperfettibile ancora ciò ch'egli riteneva come l'apice estremo dell'umana esperienza, e della più matura ragione. Chi di essi poi va lamentando l'abuso dell'idealismo medico, e crede bastante ai bisogni dell'arte medica la sola osservazione la sola esperienza, ed essere facile e più utile l'ecletismo dei fatti e delle opinioni che una sola teoria, o dopo i tanti e vani tentativi, e coi materiali esistenti crede impossibile od immatura una generale sintesi della vita, che coordini e comprenda tutte le nozioni della scienza, e diriga utilmente nell'esercizio dell'arte, e reputa condannata ad essere empirica per sempre la terapeutica, egli rigetta, e quasi compiange come inopportuno ed inutile ogni studio razionale delle cose mediche. I primi (sistematici) credono che la sola carriera aperta al progresso della scienza sia lo studio dei fatti col lume della rispettiva dottrina, nell'intento di confermarne i principii, e di estenderne l'applicazione. I secondi (gl'empirici) credono che la sola possibile ed utile opera della presente età sia di perfezionare l'osservazione e la verificazione dei fatti; e ciò solo poter bastare ai bisogni della scienza e dell'arte. Pochi or vi sono che anche rigettando le moderne dottrine della vita, e tenendo fede all'esperienza, credano con *Baglivi* e con *Zimmerman* essere due non uno i cardini della scienza nostra: *ratio et observatio;* che sebbene veggano le difficoltà dell'impresa, pure sentano il bisogno, l'importanza, e l'influenza pratica della medica filosofia; pochi or sono forse i quali pensino che gli studi teorici e pratici di questi ultimi cinquanta anni accennano ad un

nuovo ordinamento della Teoria medica, e che convengano nell'opinione dell'illustre *Scuderi* (1) « che ove nuovi fatti si scuoprono o le antiche osservazioni vengono rettificate, è forza di correggere l'attuale teoria, e subordinare la scienza a quei principii che sono conseguenze immediate de nuovi fatti. Che in questa guisa a forza di continue e ripetute eliminazioni ed approssimazioni, di nuovi e arditi tentativi si può sperar di venir finalmente a capo d'indovinar il misterioso enigma onde la natura inviluppa l'origine, e la cagion primitiva dei fenomeni dell'universo in generale, e dell'economia animale in particolare. » Volendo io dunque esporre al pubblico medico un nuovo Saggio di teoria generale della vita in quella che chiamerò – *Dottrina dei rapporti organici* –, debbo premettere in questo discorso la giustificazione del mio proposito, e dimostrar quivi come uno studio razionale delle cose mediche sia possibile, utile, e richiesto anche dallo stato presente della medicina.

§ 2. In due aspetti si può riguardare la Medicina, come Scienza e come Arte. Alla Scienza medica appartengono tutte le cognizioni relative alla vita sana e morbosa (Fisiologia e Patologia). All'Arte Medica appartiene l'uso di esse cognizioni per conservar la salute (Higiene e Polizia Medica) e per vincere o lenire i morbi (Terapeutica Medica e Chirurgica). La scienza si propone di conoscere, l'arte di agire: lo scopo della scienza è di essere di guida all'arte, perchè l'uomo tanto può quanto sa. Lo scopo dell'arte è per un lato di essere base della Scienza, e di rendere per l'altro utile la scienza alla Umanità. L'uomo nella scienza arrichisce la mente di tutte le nozioni di fatto che gli fornisce l'esperienza e la pratica, accerta i fenomeni, ne esamina i rapporti, ne indaga le cagioni

---

(1) Storia della medicina. Epoca nona.

e le leggi, ne desume i principii e le regole comuni alle varie serie di fatti, atte a dirigerlo nell'esercizio dell'arte. L'uomo nella pratica od arte addestra i sensi per bene osservare e sperimentare, onde fornire utili materiali alla Scienza, e fa applicazione e verificazione dei principii di queste ai casi particolari. La nostra mente si aggira necessariamente intorno a questo cerchio: osserva i singoli fatti, ne induce i principii e regole più o meno generali, ne fa applicazione ai casi particolari. Vi sono dunque fra la scienza e la pratica le più strette attinenze. E di vero mentre la pratica è il principio ed il termine della Scienza, quella che ad essa fornisce i fatti, quella che ne applica e verifica i principii; la Scienza è quella che raccoglie, ravvicina, e feconda i materiali dell' esperienza, che gli forsce le norme generali, che ne dirige i tentativi, che guida il pratico nei dettagli dell'arte, e ne rende sicuro, razionale, ed utile l' esercizio.

§ 3. La medicina considerata come scienza può dividersi in due parti corrispondenti a due distinte funzioni dell'umano intelletto: osservazione e ragionamento, può dividersi in istorica e razionale (1). Essa infatti come tutte le scienze fisiche e naturali consta di due distinti elementi, di fatti particolari e di principii ossia fatti generali. I primi gli fornisce l' osservazione o fortuita o sperimentale della natura, i secondi appartengono al nostro spirito quando astrae, quando dispone i fatti a seconda dei loro naturali rapporti, e indaga le leggi e le cagioni generali dei fenomeni; nella parte storica l'uomo osserva, sperimenta, descrive, prepara i materiali dell'induzione (2). Nella razionale l' uomo critica i materiali raccolti, li

---

(1) L' immortale *Baglivi* già scrisse — Duo sunt praecipui Medicinae cardines, ratio et observatio; observatio tamem est filum ad quod dirigi debent Medicorum ratiocinia —.

(2) *Zimmermann* dell' Esperienza in Medicina Lib. I, Cap. 1. An-

dispone, li confronta, e ne trae induzioni, onde scoprire le cause dei fenomeni, e fornire così i precetti e le regole all'arte. La parte storica dà i fatti e accerta i fenomeni, la razionale li interroga e ne indaga le cause. L'una dà i materiali, l'altra se ne serve a formare l'insieme armonico e l'edifizio individuo d'una scienza. L'Anatomia che discopre le più riposte molle della macchina animale, la Fisiologia che le studia in atto, la Storia naturale degli altri viventi che descrive le forme, e narra i fenomeni d'altri esseri organizzati, la Patologia che descrive le malattie, presentano i materiali per la cognizione delle leggi onde la macchina organica vive; sono queste parte storica. Ma fino a che l'Anatomia descrive organi, la Fisiologia ne analizza e descrive i movimenti e i fenomeni, la Patologia ne narra gli sconcerti e i rimedi, si è nei termini della storia. Ma di ciò non si appaga la mente dell'uomo la quale ha d'uopo dall'esame e dal confronto di questi materiali di desumere e discoprire le cagioni e le leggi della vita sana e morbosa, onde le trovate cagioni e le scoperte forze della vita gli siano di guida e di regola nell'esercizio dell'arte perchè « quod in contemplatione instar causae est, id in operatione instar regulae est. »

§ 4. Abbastanza, cred'io, fu determinato l'ufficio della Medica Esperienza, non così lo fu quello della Medica Filosofia; e forse i biasimi che da tanti secoli le toccarono in sorte, la imperfezione del suo metodo, la pochezza de' suoi risultati e il pericolo della sua influenza, son dovuti al non averne i medici determinato chiaramente ed unanimemente l'oggetto, il metodo, e il fondamento. Per farlo è d'uopo avere riguardo alla natura della nostra scienza, a quella della nostra mente,

---

che *C. Celso* avea detto: — non enim post rationem inventa est medicina sed post inventam Medicinam ratio quesita est —, per avvertirci che i fatti debbono precedere i principii ed i ragionamenti.

e alla qualità delle cognizioni di cui ha bisogno il medico pratico nell' esercizio clinico, nella sua influenza sociale. La vita, come qualunque altro ramo dello scibile umano, presenta al Filosofo fatti inumerevoli e singoli e i rapporti che ne costituiscono alcuni gruppi distinti; presenta i fatti particolari e i fatti generali, i quali se sono nella natura non sono nell'immediata esperienza, ma hanno d'uopo della facoltà intellettiva per essere discoperti. Ora dapoichè l'ufficio di classificare e coordinare i fatti della Medicina non potrebbe competere alla nostra facoltà sperimentale, ma sibbene al ragionamento, spetta essenzialmente in primo luogo alla Medica Filosofia la coordinazione dei fatti secondo i veri loro naturali ed importanti rapporti. Nello studio della vita il Filosofo ha dei fenomeni da esaminare e accertare, e le loro cagioni indagare e stabilire. Anzi accade in questa parte, come nelle altre della naturale filosofia, che ogni fenomeno non sia governato da una causa particolare, ma sibbene che poche siano le cause e le leggi generali di svariati fenomeni (1). Or dappoichè l'importante scoperta delle cause esige l' uso il più severo e profondo dell' induzione e del ragionamento, ne mai l' esperienza potrebbe per se disvelarcele, appartenendo alla sola ragione il confronto dei fatti, lo astrarre, il ridurre a poche le molte nozioni isolate, formare la sintesi dei principii come l'esperienza forma la sintesi dei fatti, così credo io competere in secondo luogo alla medica Filosofia la discoperta delle cause o condizioni della vita normale e morbosa. Questo procedimento di salire dai particolari ai generali, dai fatti ai principii non solo è necessario rispetto al soggetto della scienza, perchè esistono certamente i rapporti delle cose e le leggi o cagioni generali dei fenomeni,

---

(1) Non adduco qui le prove di alcune proposizioni o perchè alcune mi sembrano evidenti ed incontrastabili, o perchè di altre mi riserbo a farlo in altro luogo del mio scritto più opportuno.

ma rispetto alla mente dell' uomo che limitata ha bisogno delle idee generali; che ha bisogno di scoprire le cause onde avere delle regole per agire sulla natura; e rispetto pure alla missione della scienza la quale largita all'uomo dai cieli per migliorarne il cuore, sublimarne la mente, e servire alla necessità della vita, conseguirebbe questi fini, e sarebbe veramente completa ed efficace, ove pervenisse a conoscere le primarie leggi della natura.

§ 5. Coordinazione dei fatti, e scoperta delle cause, ecco dunque il vero e distinto oggetto della Medica Teoria. Ma di quali fatti e di quali cause debbe ella, e con quale metodo occuparsi? Senza scienza, ovvero senza cognizioni non è possibile l' arte medica: or vediamo di quali ha bisogno il medico pratico per rendere facile, sicura, efficace, perfetta la sua opera, vediamo se le sole empiriche conoscenze gli bastino. Il medico pratico dee in primo luogo conoscere la *storia*, e le *differenze cliniche* di tutte le umane infermità, e quindi le cause, i sintomi, l' andamento, gli esiti, i rimedi che a ciascuna corrispondono. Ma quivi ha bisogno di coordinare, e perchè realmente le malattie hanno fra loro rapporti e di analogia e di comunanza onde formano famiglie distinte, e perchè mal saprebbe la mente ritenere una congerie di nozioni isolate che non avessero un qualche legame. Ha bisogno dunque di esser nosologo perchè ha bisogno di dare un ordine alle sue conoscenze, e perchè quest' ordine gli rende più facile la diagnosi e la cura delle malattie, ed estende le sue conoscenze mentre sembra restringerle. E avvegnachè il fare per se stesso o per gli avvenire una vera, utile, e filosofica Nosologia equivale al ricercare i rapporti onde date circostanze precedute, e dati sintomi, e l' utilità di dati rimedi si collegano a date cagioni prossime, equivale all' individuare le malattie e ottenerne la diagnosi clinica di ciascheduna, equivale al classificare questi fatti completi per quei caratteri e rapporti che veramente gli

ravvicinano, e ne mostrano una identica o analoga natura; così il pratico che vuole classificare le malattie è costretto a studiarne clinicamente le cause prossime per saper poi come poterle rimuovere, per esser certo di avere delle diagnosi complete d'ogni singola malattia, per aver la base e i materiali utili di una Nosologia Generale. È dunque ufficio della Medica Filosofia 1.° *La Nosologia la quale dee praticamente studiare gli elementi tutti d'ogni malattia in relazione a quelle cagioni prossime che ne costituiscono la condizione e quindi ordinare questi fatti completi per la loro analogia o identità di caratteri e di natura.* Io dubito assai che si possa fondare un codice Nosologico esatto veramente e filosofico col solo aiuto dell'osservazione clinica e dell'Anatomia patologica, e senza l'aiuto della Patologia razionale ossia quella parte della Filosofia Medica che ragiona sull'azione delle potenze nocive, sulla natura e sul magistero dei processi e movimenti morbosi, e sull'azione dei mezzi curativi. Ma supponiamo che esista, o che un medico possa nella sua mente formarlo, basterà esso a guidarlo nei dubii e nei dettagli della pratica senza l'aiuto della Patologia? Chi sarà più felice nella sua pratica, più sicuro nei casi dubii, più fecondo di risorse e di mezzi nuovi, quel medico che sa la storia d'ogni singola flemmassia, e sa che tutte hanno leggi comuni per cui formano una classe distinta di morbi, ma ignora affatto la teorica dell'infiammazione; o colui che inoltre conoscendola, sa *perchè* certe cause la producono, *perchè* certi sintomi la manifestano, *perchè* abbia certe differenze cliniche, *perchè* certi esiti vi corrispondano, e certe misure terapeutiche la combattano? Esistono è vero verità pratiche che si possono riguardare imperscrutabili ed ultime, di cui dobbiamo nondimeno far uso senza ricercarne la ragione, avvegnachè lo scopo supremo e urgente della Medicina è di essere un Arte; però vi sono altre molte di cui possiamo e dobbiamo trovar la ragione mediante il patologico ragionamento. Conoscendo la Patogenia dei

morbi, e perciò l'azione delle potenze morbose e delle salutifere la nostra condotta sarebbe più franca e più decisa, spiegheremmo con più facilità i fenomeni, applicheremmo a cento casi analoghi tentativi che l'empirismo non ha provato ancora, o proveremmo risorse analoghe ma di maggiore potenza; estendendo così la sfera dell'empirismo medesimo, e subordinandolo, che più importa, alla Ragione dell'Arte. È dunque un secondo ufficio della Filosofia Medica. – *La Patologia razionale: cui spetta di conoscere fin dove i fatti permettono questa ricerca il magistero della Vita morbosa.* Ma che altro sono le malattie che deviazioni delle forze e delle parti organiche dalle norme della salute, che alterazioni delle leggi e delle condizioni fisiologiche? Non è che le attinenze della Fisiologia e della Patologia derivino dall'essere lo stato morboso un grado diverso dello stato fisiologico, come erroneamente pretesero i dinamisti, che certamente la natura ha leggi ed azioni differenti di modo nella vita fisiologica e nella morbosa. Ma sembra quasi evidente che per bene comprendere il perchè sotto date circostanze si mantiene normale la vita, sotto altre si disordina, e si disordina più tosto in un modo che in un altro, uopo è che previamente si conoscano le leggi, e le condizioni della vita fisiologica, giacchè non si può avere una giusta idea del disordine di una data armonia, se prima non si conoscono le condizioni o le leggi da cui essa armonia risulta. Inoltre essendo ufficio dell'arte salutare non pur la cura delle malattie, ma la conservazione della salute, ed importando conoscere la ragione dei precetti igienici; ciò si ottiene investigando le cause e le condizioni della salute medesima. Sendo dunque necessario che il medico studi il magistero della vita morbosa non solo in quei fatti che l'esperienza clinica gli presenta, ma pure con quei lumi che la Fisiologia ed Anatomia li forniscono debbe essere un terzo oggetto della Medica Filosofia – *la Fisiologia razionale la quale coordini i fatti della Fisiologia, e ricerchi quali sono le forze, le*

condizioni, *le leggi della vita normale.* In breve: se il medico per esser pratico, ed atto ad agire con intelligenza e fortuna d'uopo ha di essere nosologo, patologo, e fisiologo, è ufficio della Teorica che deve guidarlo, far convergere lo studio della Fisiologia e della Patologia per indagare il magistero stupendo della vita, e iscoprirne le cause generali nello stato sano e morboso, sciegliere i fatti con critica giudiziosa, disporli a seconda dei veri loro rapporti, e nel modo più acconcio a trovare generali principii, e verificarli; avere i fatti completi per base, per limite, per comprova delle induzioni. Ecco i grandi oggetti, il vero metodo, la vera base della fisiologia e patologia razionale ovvero della medica filosofia.

§ 6. Qualunque ramo dell'umano sapere non può dirsi veramente scienza, quando non ha fatti e principii (§ 3), quando non vi è accordo fra la parte storica e la razionale, quando i fatti della ragione non hanno base sui fatti dell'esperienza, e non possono in quelli trovare sanzione ed applicazione. Quand'anche una parte di scibile umano avesse fatti ben'accertati e completi, ma senza generali principii ai quali essere coordinati, o con principii non veri, ipotetici, non verificabili dall'esperienza, sarebbe un insieme, un repertorio di cognizioni, non una scienza, perchè sarebbe una congerie di materiali senza unità, senza scopo, ma non un edificio; sarebbe un corpo senz'anima, anzi nemmeno corpo, sibbene un insieme di membra sparse e confuse. Pertanto acciocchè la medicina fosse veramente scienza sarebbe d'uopo che ella possedesse tante verità di fatto quante bastino ad esser base di un edificio scientifico; che i materiali di fatto preparati dalla Fisiologia e dalla Patologia avessero una sintesi filosofica per cui fossero note e stabilite le leggi, le condizioni, le forze onde l'economia organica si conserva normale, onde si disordina, onde si ricompone. Chè la Fisiologia e Patologia razionale fossero una scienza unica che avesse la pratica (igienica e terapeutica) per base,

per iscopo, per conferma de' suoi principii; che trovasse conformi e coordinati ai medesimi i precetti della migliore e più universale esperienza. Finchè la medicina non è a questo punto, ella è piuttosto una raccolta di cognizioni istoriche che una scienza, è pervenuta all'analisi non all' induzione, e si limita ad essere un'arte che si vale più o meno opportunamente delle suddette empiriche cognizioni.

§ 7. Benchè per le cose fin qui discorse sembri evidente che la Filosofia della Medicina o la parte razionale e teorica quella è che utilizza e feconda le empiriche conoscenze, che senza di esse, o senza il di lei perfezionamento e cooperazione la Medicina non può salir mai al sublime grado di scienza; che la sua necessità ed importanza nasce dal bisogno che ha il medico pratico di coordinare i fatti, e scoprire le cause, per agire sulla natura più facilmente e securamente; pur non voglio dissimulare le antiche accuse contro questa Ragione dell'Arte. 1.° La Teorica medica non è necessaria perchè la sola Esperienza empirica basta ai bisogni della Pratica. 2.° Basta ai bisogni della scienza e dell'arte il solo eccletismo dei fatti, e delle opinioni. 3.° La Teorica medica è pericolosa perchè in niun tempo fu in armonia coll'universale esperienza; fu sempre anzi contraria ai veri progressi della Medicina. 4.° Una vera e completa teoria medica è nello stato presente della Medicina e forse per sempre, per la natura del soggetto, impossibile. E non voglio dissimularle perchè queste non sono già solo, od opinioni del volgo, o vanto degli empirici: già il grande *Bhoerhave* sentenziava « priorem partem (la Pratica) evidentia, usu, necessitate semper eamdem nec fallacem: posteriorem (la Teorica) dubbiam, mutabilem, ac cuilibet ferae sectae diversam »; e quel profondo ingegno del *Bufalini* testè scrivea « Non potere la Medicina salir mai all'altezza di vera scienza fondata su principii affatto generali ». E mi preme di previamente esaminare e distruggere siffatte accuse perchè se

fosse decisamente provato, e riconosciuto la vanità, anzi il danno della Medica Filosofia, a che perdere il nostro tempo in opera vana e pericolosa?

§ 8. Se la coordinazione dei fatti e la investigazione delle cause formano, e formar debbono il grande oggetto della Medica Teoria, si avrà un bel declamare contro di essa, ma in questi termini definita formerà sempre un bisogno d'ogni medico che non voglia agire a caso. Si apra infatti qualunque buon libro di cose pratiche che rappresenti per taluni la mera medicina empirica, e si vedrà impiegato un *metodo* qualunque per ridurre a gruppi distinti le cose della Patologia, e rivolta ogni cura dello scrittore a fissare le cause dei disordini, e perciò indagate le circostanze perchè si sviluppano, notati i caratteri speciali che li manifestano, le alterazioni anatomiche che vi corrispondono, i rimedi che ne tolgono le cagioni immediate; e richiamate anche le conoscenze della Anatomia e della Fisiologia per ispiegare i diversi fenomeni. E questo ordinare le malattie, e ragionare sulle cause non è teorizzare? Affermare che la sola osservazione clinica basta a fare un eccellente medico equivale al dire che basta conoscere la storia d'ogni singola malattia per potere agire con intelligenza e fortuna. Or chi non vede il paradosso di dichiarare inutile all'arte medica l'anatomia, la fisiologia, e la patologia razionale (1)? Si presume che siano esistiti sommi e perfetti pratici scevri affatto dal teorizzare: ma quali sono? Anzi un forte argomento a provare che il mero empirismo non basta, è il fatto che egli non è mai bastato. È noto che il gran Padre della medica osservazione si formò un concetto delle cause e condizioni vitali, un sistema sul magistero della vita sana e morbosa, e che riunendo il ragionamento all'osservazione meritò il nome di capo della Scuola Dogmatica. Nè il semplice ra-

(1) Com'è definita al § 5.

gionamento clinico, o lo studio delle singole malattie è bastato ai medici i più eminenti; chè gli uomini della Scuola Sperimentale, i più fedeli all'osservazione della natura, un *Ippocrate*, un *Sydenham*, un *Boerhaave*, un *Baglivi* non si astennero dal teorizzare, dal ricorrere a date generali cagioni, e dal formarsi un dato concetto delle forze, delle leggi, delle condizioni vitali. Tanto è istintiva la fiducia, e costante il bisogno di avere una guida in una sintesi generale, tanto possente l'istinto di riferire il multiplo dei fenomeni a poche e generali cagioni, e di avere nei principii le norme dell'arte! Oso perfine affermare che il più stolido empirico non può astenersi dal teorizzare. Egli attribuirà p. e. certi effetti e cagioni inammissibili e strane, scambierà le analogie di nomi e di apparenze per quelle delle cose e della realtà; privo di erudizione soda e di sano criterio confonderà cose diverse e disunirà le simili; ma le sue analogie anche erronee, le sue storte coordinazioni, i suoi falsi giudizi attestano che il confronto dei rapporti, e l'indagine delle cause formano un vero bisogno dello spirito umano. Che più? Gli empirici che si vantano gli scevri dal teorizzare, infastiditi dei prestabiliti principii imposti ai fatti non dedotti, divisarono poter solo condurre alla scoperta del vero l'attenersi all'osservazione, all'analogia, al ragionamento induttivo (1). Peccato che questa scuola depositaria del vero e solo metodo conveniente ad una scienza sperimentale, che stringea l'alleanza desiderata più tardi da *Bacone* (2) fra l'esperienza e la filosofia, degenerasse per una parte

---

(1) *Sprengel.* Storia della Medicina. *Scuderi* Id.

(2) Qui tractaverunt scientias aut empirici aut dogmatici fuerunt. Empirici formicae more congerunt tantum et utuntur; rationales vero tales ex se conficiunt. Apis vero ratio media est quae materiam ex floribus horti et agri elicit, sed tamem eam propria facultate vertit et digerit; neque absimile filosofiae verum opificium est, quod nec mentis

in un dogmatismo trascendente, per l'altra in un servile e cieco empirismo! I dogmatici come gli aragni che *telas ex se conficiunt* non dedussero da molte e buone osservazioni i loro principii, ma crearono ipotetiche ed arbitrarie teorie. Degli empirici i soli seguaci della scuola Ippocratica prepararono utili materiali per una dottrina della Vita, ma non li usarono; se ne servirono immediatamente in pratica come le formiche che *congerunt et utuntur;* si arrestarono alla osservazione e alla storia, benchè soli avessero il diritto ed i mezzi di fondare la filosofia della vita. Quindi è che la medicina ridotta al solo empirismo ippocratico, a fatti preziosi ma sconnessi, ma non coordinati ad una valida filosofia (quasi filo che annodasse queste gemme, e lor desse una forma e un valor nuovo) che appagasse i bisogni della mente e dell'arte, fu più facilmente il bersaglio d'ogni nuovo sistema, fu il campo delle nuove opinioni sulle cause della vita e delle malattie, che influirono bene spesso a travolgere i fatti osservati; e però fu esposta in ogni secolo all'indiscreto sceticismo degli uni e al cieco ecletismo degli altri. Per la qual cosa è manifesto che dei pochi passi fatti in medicina, e della cattiva influenza di tanti sistemi medici si dee principalmente accaggionare lo avere abbandonato il metodo della scuola empirica (metodo che riuniva osservazione e ragionamento); spezzato la preziosa alleanza dell'esperienza e della filosofia; l'aver gli uni creduto potersi creare la teoria della vita, *indovinandola,* gli altri doversi arrestare alla pura osservazione dei fatti particolari.

---

viribus tantum aut praecipue utitur, nec ex historia naturali et maecanicis experimentis praebitam materiam in memoria integram, sed in intellectu mutatam et subactam reponit. Itaque ex harum facultatum (experimentalis scilicet et rationalis) arctiore et sanctiore Faedere quod adhuc factum non est, bene sperandum est. *Bacon.* da Verulamio Nov. Org. scientiarum.

§ 9. Più ragionevole sembra il consiglio degli ecclettici perchè, stante l' imperfezione della Medica filosofia, e la confusione di opposti e diversi insegnamenti, scegliere il buono dovunque si trova, trae profitto dei diversi sistemi ed osservazioni, conciliare senza distruggere sembra certo partito migliore che rinegare tutto come gli scettici, o adottare una dottrina inflessibile come i sistematici. Fino a che non possediamo un vero sistema medico, l'eccletismo sarà a mio credere la scuola, lo stendardo, il porto a cui concorreranno gl' imparziali amatori del vero, i ricercatori d'una pratica utile e coloro pure che cercassero di fondare una teoria medica. Ma è d' uopo avvertire che vi è eccletismo di fatti e di osservazioni, ed eccletismo d'opinioni e di principii teorici. Possibile, vantaggioso, necessario parmi sicuramente l'eccletismo dei fatti o la scelta dei fatti, perchè colla semplice verificazione sperimentale si può conciliare osservazioni che parevano dapprima contraddittorie, perchè i fatti *veri* sono il fondamento della pratica e della teoria, perchè in mezzo alla farraggine di fatti incompleti o inconcludenti si dee scegliere i soli importanti ed applicabili o alla parte sperimentale, o alla filosofica della medicina. Lo stesso non si può dire dell' eccletismo delle opinioni e dei principii teorici, il quale non è forse nè possibile, nè utile, nè necessario. I principii subalterni di qualunque dottrina medica si attengono e si collegano a pochi principii fondamentali, e perciò sono ammissibili se questi son veri, e cadono se questi son falsi. Ora come adottare e logicamente coordinare senza pericolo di far tesoro di principii contraddittorii o egualmente falsi, massime le quali per lo più si legano ad un intero sistema che pure è fondamentalmente falso; riunire massime che son l'espressione di sistemi diversi di spirito e di direzione? L'eccletismo dei fatti è possibile mediante la verificazione sperimentale: ma come si otterrà l'eccletismo dei principii teorici, e delle opinioni, senza uno studio ed una

conoscenza profonda delle condizioni vitali, che dia forza ed appoggio alla critica, ovvero senza quella fisolofia da me desiderata nella medicina? E dissi che non è utile l'ecletismo delle opinioni teoriche differenti: ed infatti chi accetterebbe oggi l'ecletismo teorico di *Boerhaave*, e vorrebbe riunite le massime degli iatrochimici, dei meccanici e degli animisti? Oh! qual guadagno ne verrebbe alla teorica della medicina se altri riunisse le moderne massime del dinamismo a quelle del chimismo, supposto che rispettivamente si attengano a due sistemi inammissibili ed insussistenti! Finalmente dirò che l'ecletismo delle opinioni teoriche non è necessario avvegnachè la via veramente regia per istabilire principii teorici non è già di mutuarli o a Scienze estranee alla vita o a dottrine ipotetiche, e con cattivo metodo, e falsi principii fondate; ma bensì derivarli col metodo severamente induttivo da fatti completi, esatti, numerosi e concludenti, in modo che questi fatti medesimi ne possano essere la comprova perenne. Concludiamo: il solo ecletismo veramente necessario, utile, possibile è quello dei fatti: ed esso è l'opera dell'esperienza. Ma quando si avrà fatto scelta di fatti ossia di buoni e veri materiali, ne verrà meno la necessità di coordinarli, d'interpretarli, d'indagar le cause dei fenomeni? Un saggio ecletismo dei fatti sarà il primo passo per la Dottrina della vita, ma non il compimento della medesima.

§ 10. La terza accusa, che la Teoria medica è pericolosa perchè in niun tempo fu in armonia coll'universale esperienza, e fu sempre anzi contraria ai veri progressi della medicina, è giusta in gran parte, se viene diretta non alla teoria medica nel senso in che da me vien qui sopra definita, ma al cattivo uso che di essa si è fatto: non alla teoria medica qual può e deve essere, ma qual fu. Tuttavia essendo giusta e meritata questa accusa, nulla toglie della sua legittima importanza alla vera teoria avente il metodo, lo scopo, il fonda-

mento da me poc'anzi indicati; che anzi serve a vieppiù dimostrarla. Sì certamente se teorizzare equivale al fantasticare sulle forze che regolano la vita organica, sulle cause della salute e delle malattie, non partire da fatti ben accertati e completi per avere induzioni egualmente certe, ma vagare per ipotesi e congetture, non occuparsi di ciò che davvicino interessa l'arte, ma di ciò che è di vana od impossibile indagine; se teorizzare s'intende creare forze ed enti in fisiologia e patologia non verificabili mai dall'osservazione clinica, nè dimostrabili da severo ragionamento; allora sì che son giusti i biasimi che alla Teoria medica diressero un *Boerhaave*, un *Cullen*, un *Zimmermann*, ed altri medici sommi; allora sì che un medico può esser pratico e fortunato senza esser teorico in questo modo. Ma se teorizzare s'intende ragionare sui fatti preparati dalla migliore esperienza e offertici dalla stessa natura, coordinare le cose mediche secondo i loro veri rapporti, indagare e scoprire le cause dei fenomeni fin dove quest'indagine è possibile ed utile, come potrà dichiararsi contrario all'universale esperienza, e nemico dei progressi veri della medicina? Di quante dottrine mediche comparvero da *Ippocrate* fino a noi, si può ben dire che niuna presa nel suo complesso fu esatta, vera, e perfetta, comprensiva e centro di tutte le cognizioni mediche, e fonte unica e sicura delle regole cliniche. Pure è d'uopo confessare che qua e là s'incontrano o fatti generali verissimi o vedute fisio-patologiche di molta importanza; i quali sebbene isolati giovarono di guida agli antichi nella pratica pure dell'arte, e meritano di essere presi per base di ulteriori lavori teorici d'immediato vantaggio alla pratica. Nemmeno si potrebbe a rigore affermare che l'uso del ragionare e teorizzare medico, anche ipotetico ed erroneo, sia sempre ed assolutamente stato dannoso ai veri progressi della medicina. È noto che ciascuna teoria introdusse tentativi e rimedi nuovi che forse non si sarebbero tentati e utilmente sta-

biliti senza le indicate teorie. Del pari è facile di riconoscere che pur le false teorie, per lo più introduttive di scienze estranee alla vita nella scienza organica, giovarono indirettamente alla scienza in quanto furono di disinganno ai medici avvenire, e gli dovettero indurre a studiare la vita nella vita. Dalle quali cose tutte è palese che la suddetta accusa è diretta più al mal uso della teoria che alla teoria ben intesa, tanto più quando presenta alcune parti buone, benchè isolate. È palese finalmente che la teoria non sarebbe spregevole mai quando è noto che, pur erronea e ipotetica, giovò per altro d'un modo indiretto al progresso della medicina.

§ 11. Dopo ventitre secoli di tentativi vani e sovente pericolosi, di riforme, di disinganni, di traviamenti, dopo gli sforzi famosi ma sterili di uomini sicuramente eminenti in ogni secolo, sembra certamente giusta sebbene desolante la ultima obiezione: che la teoria medica non è possibile. E a questa vuolsi rivolgere il nostro discorso, perchè esaminando le cause che la impedirono, o la resero imperfetta, e studiando ai modi di allontanarle, vi si farà forse manifesto il segreto de' suoi possibili avanzamenti, e della sua effettuazione; e così quando pure mi mancasse la lena a percorrere questo sentiero, per altri forse rimarebbe utilmente tracciato ed aperto. Le cause che impedirono di sorgere e perfezionarsi alla vera filosofia della vita e della medicina mi sembrano queste: 1.° L'imperfezione della parte storica. 2.° La natura e difficoltà del soggetto. 3.° L'uso delle ipotesi o il metodo di procedere per eliminazione. 4.° Il giogo dell'autorità per alcuni, e il disprezzo degli antichi per altri. 5.° La divisa trattazione delle cose mediche soprattutto della Fisiologia e della Patologia. 6.° L'incertezza sul vero scopo e sul vero metodo della teorica medica. 7.° L'incertezza e instabilità del linguaggio scientifico. 8.° L'importanza soverchia data ad altri medici studii.

§ 12. E venendo alla prima non sarà d'uopo di lungo

discorso per provare questa grave e capitale lacuna, quando tutti i medici filosofi (un *Baglivi* p. es. un *Zimmermann*) se ne dolsero; quando basta aprire gli occhi per vedere che abbiamo molte osservazioni inesatte e incomplete, moltissimi semi-fatti; e i fatti veri, le buone e complete osservazioni relativamente poche. Nè deve far maraviglia che questo vuoto esista; perchè osservare non è vedere, ma saper vedere; è un arte difficile, a qualunque ramo della scienza si applichi, che esige genio e sagacità non comuni, e amore del vero scevro di prevenzioni e di ipotesi; ma che più difficile è resa dall'arduo soggetto della medicina. « Ma *pochi* (esclama lo *Zimmermann*) cercano la natura nella natura, *pochi* seguono il solitario filo che guida al di lei santuario, e *pochi* sono più affezionati a lei che alle loro opinioni..... Eppure la medicina è nata dall'osservazione, ella deve i suoi avvanzamenti all'osservazione, e senza quest'aiuto ella non può essere che una chiacchiera inutile (1). » È quindi facile di riconoscere come questa mancanza influisse sulle sorti della teoria: imperciocchè se ogni filosofia deve avere per base fatti certi e completi, se prima è d'uopo avere i fatti che formare i principii; è evidente che la moltitudine delle osservazioni inesatte dovea dar luogo a storti giudizi, a principii erronei; e così non si potea avere una generale e completa filosofia se mancavano o scarseggiavano i fondamenti solidi, e i materiali legittimi per costituirla. Pur questo ostacolo alla Teoria Medica non è insuperabile. Ed infatti da *Ippocrate* fino a noi si adunò un insieme di osservazioni fisiologiche e patologiche che meritano il nome di fatti, sulla verità dei quali i medici di tutti i tempi, e di tutte le scuole convengono, sebbene in diverso linguaggio gli abbiano interpretati, fatti che superarono o l'oblio o la guerra dei sistemi medici, e che perciò meritano di essere il fondamento dei nostri ragionamenti se è

---

(1) *Zimmermann*. Dell'esperienza in medicina.

vero che *opinionum comenta delet dies*, *naturae iudicia confirmat.* Il disprezzo degli antichi, anche il soverchio culto che impedì di sceverarne il buono dal cattivo, il confondere i fatti coi comenti dei fatti, l'influenza delle teorie dominanti, la moltitudine dei semi-fatti fecero che questo sacro deposito non fosse rispettato abbastanza, arrichito, e riconosciuto dall'universale; pur sempre ha esistito presso i pochi e veri medici di tutti i tempi (1). In questa confusione non rimane altro mezzo che, mediante la verificazione sperimentale, scegliere ciò che di positivo, d'innegabile, d'importante ci fu tramandato, completare le osservazioni inesatte, rigettare le false, estendere il numero delle buone. In una parola ci è possibile, utile, desiderabile l'eccletismo dei fatti, il quale sarebbe pure d'un immenso vantaggio alla pratica quando pure non avessimo il proposito della teoria. Nè solamente possiamo noi coll'eccletismo dei fatti scegliere buoni materiali, ma accrescerne il numero. In tal maniera supposto pure che i materiali empirici fossero scarsi di numero da esser di base ad una solida filosofia, sta in noi l'estendere ed il perfezionare la medica osservazione quanto sia d'uopo. Si tratta di fatti e di leggi organiche immutabili, e

---

(1) Scrive a questo proposito il celebre *Huffeland* « Ma ciò che vi è di consolante egli è che in mezzo di questa perpetua variazione di sistemi, in mezzo a tutte queste aberrazioni della scuola, la nozione della vera arte è sempre rimasta inculcata in alcuni spiriti. Vi fu sempre una chiesa invisibile di veri medici che rimanevano fedeli alla natura, erano animati del suo spirito, agivano nel suo senso, e conservavano la parola sacra, che tutti pensavano e volevano la stessa cosa, che sempre si sono intesi, e sempre s'intenderanno a traverso i secoli e malgrado la confusione delle lingue: vi fu sempre degli uomini come *Ippocrate*, *Aezio*, *Areteo*, *Baglivi*, *Sydenham*, *Huxam*, *Boerhaave*, *Verloff*, *Brendel*, *Zimmermann*, *Leutin*, *Frank*. »

Hufeland Mannale di Medicina pratica Aforismi N. vj.

V. Baker Beker de Vet. et recent. med. concordia.

soggetto di dimostrazione come tutti i fatti e tutte le leggi della natura, in tal caso se l'epoca della filosofica induzione sarebbe più tarda, sarebbe però sempre certa. È d'uopo anzi avvertire che l'imperfezione di cui ragiono è sempre andato scemando perchè il deposito delle buone ed utili osservazioni si aumentò in ogni secolo (1). Ed è perciò che il fondare la vera teoria sarebbe più facile attualmente che in qualunque dei secoli preceduti. Esistono ora tali e tanti materiali empirici quanti bastano per fondarvi una solida filosofia della vita? È questo un problema cui non potrebbe risolvere qualunque discorso, ma bensì il solo genio dell'uomo. Imperciocchè egli solo può decidere del valore dei fatti e dell'efficacia del numero, egli solo può in questa confusione trovare o mettere un ordine, egli solo può rendere fecondi di grandi principii fatti che parevano insignificanti. Non è il numero dei materiali empirici che influisca sui destini della Teorica, sibbene il valore, e questo valore è sentito soltanto, e per così dire accordato dal genio. E che? forse le altre fisiche discipline aspettarono di avere esaurito il campo dell'osservazione rispettiva per istabilire i principii generali? Avvenne anzi che ove lo studio di pochi e concludenti fatti dettasse ottimi principii, questi diedero nuova messe all'esperienza, e resero più estesa, più perfetta, più feconda l'osservazione.

§ 13. Un'altra causa che rese difficile e lontana l'opera della medica filosofia fu la natura del soggetto: la vita organica, argomento di difficile ed immenso studio, ed avente rapporti con tutte le parti e leggi dell'universo. A conoscere in-

---

(1) Non in humani profecto acumine sita est ars praestantissima quam diligens et accurata, et sagax notatio naturae atque animadversio peperit; sed potius variis cuiusque aetatis doctroum laboribus coacervata sapientia dicenda est hominumque multorum mens in unum quasi collecta. *Baglivi*. De Praxi medica L. 1.

fatti le molle e le leggi della vita organica facea mestieri che si perfezionasse l'Anatomia, la Fisiologia e la Storia Naturale senza di cui, come osserva il *Buffon*, la vita ci sarebbe ancor più tenebrosa; facea mestieri che si avesse una patologia, e che la chimica e la meccanica sorgessero e progredissero tanto da mostrare almeno la differenza delle proprie leggi da quelle della fisica animale. Ed ecco la scienza della vita dipendere dall' incremento di altre necessariamente lente, difficili, e progressive. Benchè la vita abbia fenomeni, leggi, e forze particolari, pure a chi imperfettamente gli esamina, sembra, o presentare soltanto, od anche riunire quelle che appartengono alla psicologia (d'onde le dottrine degli animisti), quelle che appartengono alla meccanica (d' onde le dottrine de meccanici), quelle che spettano alla chimica (d' onde le dottrine degli iatro-chimici). Ed ecco la natura del soggetto aprire l'adito alla facile e funesta ingerenza di queste scienze nella scienza della vita, per cui in luogo di partire dal fondo dei fatti organici come doveasi per una filosofia organica, si partiva da principii e da nozioni attinte a scienze estranee alla vita; la qual cosa se dava origine a vane ed erronee dottrine tardava necessariamente la vera. Che se la vita per le dense tenebre che ne cuoprono il magistero, e pei rapporti che ha colle altre leggi della natura, rende il suo studio accessibile a tutte le ipotesi ed alle indebite applicazioni, per la varietà ed incostanza de' suoi fenomeni rifuggir sembra l'esattezza dei calcoli, e quei principii generali, e quelle leggi invariabili che appartengono alla fisica comune. Nei diversi viventi, e per molte circostanze varia la sensibilità e lo stato degli altri poteri vitali; è relativo il giovare ed il nuocere delle esterne cose all' età, al temperamento, all' abitudine alle situazioni varie della vita; influenze infinite dell'età, del temperamento, dell' abitudine, del clima, degli alimenti, della costituzione annua nel variare il genio e la forza delle potenze morbose, la manifestazione degl' interni

disordini, e l'utilità dei rimedi. Inoltre riesce assai difficile la osservazione dei fenomeni organici, perchè in fisiologia non avviene come nell'anatomia che si possano scrutare le più riposte fibre, che tanta è la dipendenza delle parti e delle azioni organiche, tanta l'armonia del microcosmo animale, che le azioni fisiologiche si possono più argomentare che vedere; che coi nostri mezzi sperimentali possiamo più disturbare che discoprire, ne è facile determinare ed usare quell'analisi di cui soltanto son suscettibili i fenomeni vitali. E così in patologia certi minimi che sembrano insignificanti, certi caratteri fuggevoli, e da essere colti solamente da uom sagacissimo, sono gli essenziali ed i caratteristici di un fatto clinico. Però i fisici prima di menar vanto della solidità dei loro principii, e di tacciar d'incertezza e di imperfezione la medicina convengano: che il soggetto dei loro studii è più accessibile all'analisi e allo sperimento, molto più semplice e più facile, più suscettibile di calcolo; e che la vita è tale un proteiforme portento che per essere esaminato e discoperto esige una particolare filosofia, ed un genio più vasto, più paziente, più robusto che non il soggetto di altre scienze fisiche (1). È dunque facile cosa il riconoscere come la natura del soggetto influisse male sul destino della filosofia medica, sia perchè rese difficile l'osservazione e lo sperimento che ne sono le basi, sia perchè guidò a studiare la vita fuor della vita.

§ 14. L'ostacolo di cui parliamo è egli insuperabile? La natura del soggetto fu di ostacolo alla filosofia della vita perchè rende difficile l'osservazione de' suoi fenomeni, ed arduo trovare il metodo che le conviene; e perchè dà l'accesso a dottrine che non le appartengono. Dunque la natura del soggetto non sarà più un ostacolo alla teoria quando noi avremo perfezionato, cosa che ci è difficile sì ma possibile, la medica

---

(1) *Zimmermann* op. cit.

osservazione, quando avremo migliorato il metodo della osservazione ed induzione medica, usando quella sola analisi di cui sono suscettibili i fenomeni vitali, quando avremo limitato le pretese della teoria, facendo oggetto d'indagine solamente ciò che è utile e possibile, e ne avremo fissato il vero scopo, il metodo, il fondamento, quando affatto disingannati e appieno avvertiti dalla Storia Medica, ci contentiamo a studiare la vita nella vita. Sì forse la Teorica medica si rese di tanto più ardua che i suoi cultori si proposero ricerche vane ed a cui non giunge l'analisi nè l'induzione. Forse rinunziando a ciò che la medicina ha d'ipotetico, e volgendo i nostri studii a ciò che più importa per l'applicazione pratica, le difficoltà si restringono, e la mente de medici sottratta a inutili e faticose distrazioni, vôlta alle difficili, ma poche, ma concludenti ricerche conseguirebbe quel vero che solo è dato all'uomo di conoscere, che solo è richiesto dall'arte per agire (§ 5). È d'uopo anche avvertire che se questo ostacolo non fu tolto si è già per altro diminuito, avvegnachè, come dianzi avvertiva, l'osservazione medica si è migliorata (§ 12) e il male esito dell'ingerenza di altre scienze nella medica valse o dee valere a rimetterci nel migliore sentiero. Al postutto la difficoltà del soggetto non suona impossibilità, e purchè l'uomo proceda nella ricerca del vero colle regole volute dalla stessa natura, tutto gli è possibile: i fenomeni più delicati e composti, le cause le più recondite furono soggetto di analisi e di dimostrazione: la luce venne costretta dalla mano di *Newton* a dar separati i suoi raggi, il fulmine ad ubbidire al conduttore di *Franklin*.

§ 15. Un'altra causa dell'imperfezione della Teoria medica fu il costume adottato dai primi medici per necessità, dagli altri per imitazione, reso in parte necessario dall'oscurità del soggetto e dalle sue attinenze colle altre parti della natura, e dal bisogno di generali principii per esercitare la medicina come arte, il costume dico di premettere, investi-

gando il vero, ipotesi e congetture, e di esse coordinare i fatti, indi rigettarle per sostituirvi altre ipotesi, e così procedere per eliminazione e indovinamento, non per la strada più paziente sì ma più breve e più sicura dell' induzione. E di questa tristissima verità ne sono tanto certe le prove che basta esaminare il complesso di tutte le mediche cognizioni, e consultare la storia della medicina per dover partirla in due parti ed asserir con *Boerhaave* « *priorem partem evidentia usu, necessitate semper eamdem nec fallacem; Posteriorem dubiam mutabilem ac cuilibet ferae sectae diversam* ». Troviamo in ogni secolo cambiate queste ipotesi, interpretazioni, teorie, e salda rimasta e sancita dai buoni medici d' ogni età la parte positiva frutto di sagace osservazione e di severa induzione: perchè *quae in natura fundata sunt crescunt et augentur quae autem in opinione variantur non augentur.* Per questo erroneo metodo i fatti che doveano essere il principio divennero il termine; in luogo di essere il fondamento dell' edificio medico ne furono il tetto. La parte empirica non ebbe mai la sua naturale induzione; fu molto anzi se si riebbe da quella scossa che i nuovi sistemi le cagionarono, se si mantenne qual era, e se ad onta loro si accrebbe. Questo metodo era il più idoneo per creare (come infatti è avvenuto) teorie erronee ed effimere, e perciò deviare dalla vera filosofia della vita, perchè questo metodo delle ipotesi e dell' eliminazione è necessariamente lungo, tortuoso, incerto, arbitrario, nè conduce alla verità che per caso. Non sarebbe egli ridicolo l' operare di un matematico a cui proposta la soluzion d' un problema si mettesse a indovinare senza regole, e senza dati la cosa richiesta? I fatti della Fisiologia e della Patologia sono questi dati; la teoria medica è questo problema. Col metodo dell' indovinamento e delle ipotesi si erra per tempo e spazio indeterminato; con quello dell' induzione che ha per base il confronto dei dati o si arriva alla soluzion del problema, o si trova almeno la insufficienza dei dati, e si

traccia il cammino che fa d' uopo ancor di percorrere. Se in luogo di quel metodo si fosse adoperato il paziente sì ma sicuro dell' induzione, la vera dottrina generale della medicina non sarebbe nata subito, ma almeno i fatti sarebbero stati disposti nell' ordine più acconcio a formarle. Queste riflessioni bastano a provare che questo ostacolo di cui ragiono è superabilissimo solo che all' arbitrario metodo delle ipotesi si sostituisca il paziente e sicuro dell' induzione già additato dalla scuola empirica, e già introdotto nelle altre scienze dai restauratori della filosofia.

§ 16. Un altro ostacolo alla Medica Filosofia fu l'estrema deferenza di alcuni all'autorità degli antichi, e l' estrema diffidenza e disprezzo degli altri. Gli uni trovando esatte e veridiche molte osservazioni e vedute teorico-pratiche dei nostri maggiori credevano inconcusse e rispettabili anche le spiegazioni teoriche, e lungi dal verificarle e dall' arrichire il patrimonio della scienza con nuove osservazioni e induzioni, trovavano più comodo di comentarne i libri e le opinioni; in luogo d' interrogar di nuovo la natura credevano di possederne in quelli tutti i responsi. Essi forse dimenticarono che la venerata antichità rappresenta l' infanzia dello spirito umano; che se meritano la gratitudine nostra i primi passi coi quali tracciava il cammino degli avvenire, se meritano fede ed ammirazione quei materiali empirici che malgrado essa infanzia son veri, preziosi, e sanciti dal tempo, la Scienza però è progressiva nell' esperienza e nella filosofia, ed è un paradosso scienza nascente e perfetta. Questo culto eccessivo noque perchè diede agli ingegni una direzione falsa e servile, loro tolse l' animo di perfezionare ed estendere la scienza, di criticare e verificare le antiche osservazioni, e di far delle buone, base della medica filosofia. Nell' altro estremo caddero coloro, a mio avviso con danno più certo della scienza che condannarono all' oblìo ed al disprezzo gli antichi, e vista la insuffi-

cienza della parte razionale delle opere loro, rigettarono eziandio la parte positiva e sperimentale; che pretesero doversi cominciare da capo, nulla essersi fatto di lodevole e di utile, nulla esservi di vero e di certo, doversi tutto rifare. Sarebbe incredibile tanta ingratitudine e tanta insania se la storia della medicina non ce ne mostrasse molti esempi da *Asclepiade* fino ai nostri giorni di uomini se non grandi, celebri, e di numerosi seguaci, che o per l'indicato motivo, o per essere le osservazioni antiche incompatibili colle loro opinioni favorite, o per la superbia d'antepor se stessi agli antichi, o per non averli conosciuti a fondo nè intesi... *veteres vel non lectos vel non intellectos longae lataequae divexarunt* (1). Ma questa derisione dei conati qualunque a promuovere le scienze, questo disprezzo pei primi lavori che furono il crepuscolo della luce moderna, quanto è indegno d'uomo dotto ed onesto, e di una posterità nobile e riconoscente; altrettanto *Reipublicae tam felici scientiarum progressui summoperae noxiam* (2). Costoro fanno della medicina come Penelope della sua tela: disfanno in un momento, com'essa il lavoro di un giorno, l'opera di molti secoli; perciò la loro medicina non ha avvenire perchè non ha passato; non ha diritto di avere principii perchè non ha, nè può, nè vuole avere il fondamento dei fatti. I primi troppo gelosi custodi delle avite ricchezze le contemplarono ignari, e neglessero le proprie forze, e le presenti fortune; gli altri scialaquandole, o stoltamente rinunziandovi tolsero a sè medesimi i mezzi di migliore fortuna, e di sodi avanzamenti. Nei tempi infatti del commentare la Medicina si mantenne almeno nei termini dell'empirismo Ippocratico, lo studio dei Medici Greci, la tolse alle superstizioni, e serbò una fede clinica in mezzo alle tenebre del medio evo: ma il disprezzo degli antichi Scrittori

---

(1) *Baglivi.*

(2) *Baglivi.*

non ha giovato mai, ha fatto retrocedere anzi che avanzare, ha sconvolto ciò che v'era di utile e di vero con danno certissimo della scienza. La via di mezzo è dunque la sola utile la sola vera: in luogo di credere tutto osservato e scoperto è lecito e giova credere inesaurito ancora il campo della natura e della scienza; è lecito dubitare d'immaturi giudizi e principii; per altra parte l'autorità degli Antichi ci deve essere di guida e di aiuto; e fa d'uopo pensare che come le osservazioni della gioventù maturano i consigli della vecchiezza, così senza i primi passi segnati dai nostri maggiori sarebbero immaturi e men retti i nostri giudizi: che se la sintesi la filosofia di una scienza può essere opera anche di un solo uomo, la storia dei fatti che a quella conduce non può esserlo che dei secoli. Quindi in luogo di rigettare ingratamente il fatto dagli Antichi o arrestarvisi come a cosa perfetta e completa, uopo è sceglierne il buono per compimento dell'esperienza e per base della Medica Filosofia.

§ 17. Un altro ostacolo alla Filosofia della vita credo io sia derivato dal metodo di studiare la Medicina intendo nell'insegnamento dei libri e delle scuole la divisa trattazione delle cose mediche le quali debbono studiarsi nelle mutue loro relazioni per discoprire le leggi della vita organica. La Fisiologia fu disgiunta dalla Patologia. L'Igiene da entrambe, la Patologia stessa fu spezzata in Etiologia, Semeiottica, Nosologia, Anatomia Patologica, Materia medica. In un tempo in cui male si conoscevano le leggi della mente, male lo scopo della Teoria si adottò una massima, ottima in economia pubblica, ottima per le *arti* e pessima per la Filosofia medica, e per la scienza in generale, la massima che il lavoro diviso e limitato si perfeziona. La scienza e l'arte hanno uno scopo diversissimo (§ 2, 5). La scienza se sperimentale raccoglie cognizioni empiriche, se razionale crea cognizioni filosofiche: il suo ufficio è *conoscere*. L'arte è l'applicazione delle conoscenze e quindi

comunque abbisogni della face della scienza è in gran parte un esercizio che si perfeziona colla ripetizione di alcune sensazioni e movimenti: il suo ufficio è *d'agire*. Taluno potrebbe conoscere perfettamente la teoria dell'oriuolo senza saper fare una ruota che farà esattissima uno zottico che non ha mai fatto altro. Il metodo conveniente ad un' arte è contrario allo scopo della scienza: quanto più un' arte limita il proprio campo, quanto più in esso si esercita e ripete le sue operazioni, tanto più le perfeziona: la limitazione e la ripetizione sono il segreto della perfezione delle *arti*. Fu quindi con ottimo consiglio divisa la Medicina Pratica dalla Chirurgia perchè son due parti diverse dell'*arte* terapeutica; e così vediamo più abili chirurghi o medici coloro che si dedicano esclusivamente alle malattie degli occhi, alle ernie, ai parti, alle fratture e alle malattie dei bambini, o ad una data malattia; e non possono essere che mediocri coloro che vogliono esercitare simultaneamente l'arte medica e chirurgica. Come per una provvida legge di compenso una pianta fa i frutti più belli e più saporiti, se ne ha pochi, e viceversa, così pare che la limitazione delle nostre forze mentali ci impedisca di attendere a molte cose insieme senza che ne scapiti la perfezione di ogni opera nostra. Se l'arte per essere perfetta ha d'uopo di limitare, la Scienza invece ha d'uopo di estendere, associare, riunire; perchè gli oggetti delle nostre conoscenze sono talmente connessi che noi non li possiamo conoscer bene se non se studiati nelle molte loro relazioni. La Scienza potrebbe definirsi *Studio de' Rapporti*. Abbiamo cognizioni empiriche e razionali: sono utili, vere, concludenti le prime quando un fatto è osservato in tutte le sue relazioni, altrimenti o son false o incomplete. Le cognizioni razionali sono utili e concludenti quando i naturali rapporti onde si forma un fatto generale son tutti e ottimamente còlti dall' intelletto. In altri termini la scienza è sintesi, è composizione degli elementi di

un fatto se empirica, degli elementi di un fatto generale o principio, se razionale. Il metodo di cui ragiono ha disgiunto gli elementi dei fatti particolari; vedemmo infatti nelle patologie spezzato il fatto malattie, e dove trattare a parte delle cause, e a parte dei sintomi, degli esiti, della cura. Così in luogo di conoscere tanti individui quanti sono i morbi costituiti tali da cause immediate a cui corrispondono dati caratteri e dati rimedi, non abbiamo nelle patologie generali e nelle nosologie che semifatti; in luogo di poter far base di quei fatti individui per la Filosofia della vita non possiamo ragionare che sopra astrazioni. Con questo metodo si può dire che i medici si condannassero a ragionar senza fatti, e quasi senza scopo. E di vero, la materia medica trattò dell'azione dei rimedi in astratto come se questa azione non dovesse sempre studiarsi in relazione alle malattie speciali, e non facesse una parte indivisibile della loro storia. La patologia generale trattò in astratto delle cause, dei sintomi, delle alterazioni anatomiche mentre tutti questi oggetti non hanno un valore nè patologico, nè pratico che in relazione ai morbi particolari – Essa indagando la natura e le differenze dello stato morboso rinunciò a quella luce che potea darle la Fisiologia, come se potesse perfettamente conoscersi il come una macchina si disordina e può riordinarsi senza sapere come è naturalmente ordinata. Qual maraviglia dunque dell' imperfezione della Filosofia medica se un metodo scolastico, facendo molte scienze di una, ha isolato e separato cose che unite si prestano luce scambievolmente, se ha impedito la sintesi de' fatti particolari ravvicinando i quali si può scoprirne i rapporti, le leggi, le cause?

§ 18. Lo studio delle cose mediche debbe essere rivolto a desumerne la teoria della vita, o veramente a conoscere per quali forze e per quali condizioni si mantiene ordinato il sistema vivente, per saper poi il come si disordina, e il come

debba riordinarsi. A tanta conoscenza appunto perchè difficile è d'uopo che tutte le scienze mediche concorrano, che portino i propri lumi ed i propri fatti, perchè ravvicinati hanno una luce nuova, un valor nuovo, e dettano i generali principii: in tal guisa un esteso confronto distrugge gl' immaturi giudizi e suggerisce verità luminose. Un problema tanto è più facile ad essere sciolto quanto son più sicuri, e numerosi i dati proposti. Dunque tanto più facilmente si scuopriranno le leggi della vita organica che sono il problema della Medica scienza, quanto maggiori saranno i dati vale a dire i fatti dell'Anatomia, Fisiologia, Storia naturale, e Patologia. Ma come superar questo ostacolo (opporranno taluni) se l'estensione immensa delle mediche discipline esige la speciale e separata trattazion di ciascuna, e impedisce di farle convergere in una sola scienza? Rispondo che se si fosse determinato chiaramente lo scopo della Medica Filosofia (§ 4, 5); se si fosse applicato all' insegnamento medico la distinzione da me accennata in parte empirica e razionale (§ 3) questo ostacolo sarebbe stato tolto. Posti infatti questi principii saria conveniente insegnare e studiar separate e per le prime le scienze storiche ed analitiche l'Anatomia umana e comparata, la Botanica e Storia naturale, la Fisiologia e Patologia storica e speciale, perchè è conforme alla natura dell' intelletto cominciare dal facile e dal semplice per procedere al difficile e composto, di possedere delle idee semplici e dei fatti prima di formar raziocini e stabilire principii. E poichè la semplice storia dei fatti non basta ai bisogni della mente nè allo scopo della scienza, così sarebbe d'uopo che una scuola che potrebbe chiamarsi Zoonomia od Istituzioni di Medicina Teorica facesse convergere le suddette scienze, e si valesse dei fatti che tutte presentano per ottenerne la Filosofia della vita. Questa scuola nuova non esporrebbe i materiali di fatto ma li supporrebbe noti, trattati, e discussi nelle rispettive scienze. Come Architetto che sceglie i materiali già

preparati, le pietre, le colonne, le travi, li addatta al suo disegno, li dispone dove e secondo che meglio convengono, così sceglierebbe i soli fatti conducenti al suo scopo, si gioverebbe di tutte le scienze, le farebbe concorrere come dati per risolvere i più importanti problemi della scienza organica (1). Essa stabilirebbe i principii e le regole atte a dirigere il medico pratico, sarebbe essa quindi il centro del medico sapere e della medica potenza, centro a cui i fatti convergono perchè ne risultino giudizi e principii, e da cui questi partono per dirigere le operazioni dell'arte. E come il sensorio comune è centro a cui mettono le sensazioni, e da cui partono i moti volontari, sarebbe essa la vera anima della medicina perchè centro delle cognizioni utili, principio delle utili applicazioni.

§ 19. Un'altra circostanza che rese imperfetta e lontana la filosofia della vita fu il non averne i medici concordemente determinato il vero scopo, il metodo, il fondamento. Molti dimenticarono il distinto ufficio della Teoria quale io più sopra la definiva, e per teorica intesero tutte le cognizioni empiriche e razionali che sono necessarie al medico per renderlo atto alla Pratica. Altri fece scopo della Teorica ricerche vane o impossibili, i cambiamenti moleculari della miscela organica, l'essenza recondita delle malattie: o pretese che dovesse spiegare tutti i fenomeni della vita. In tal modo una gran parte di medici reputando che la Teoria di null'altro si occupasse che di chimere senza pratica utilità la spregiarono, altri che questo scopo le diedero perdettero il loro tempo. Coordinazione dei fatti e ricerca delle cause dovevano essere il vero scopo

---

(1) « Volendo raccorre una storia naturale inserviente alle arti ed atta a divenire il fondamento di un'utile filosofia, bisogna fare una scelta di fatti fra l' infinito numero che la natura ci presenta. Le nostre mire dovrebbero limitarsi a quelli che essendo confrontati e messi in buon'ordine possono condurre ai principii generali. » *Gregory*.

della Teoria; partire da fatti certi per dedurne principii generali e utilmente applicabili era il solo metodo, la vera base d'una teoria veramente utile. Ma per contrario si adottava generalmente un metodo che disgiungeva lo studio della Fisiologia razionale da quello della Patologia, due parti d'una scienza unica (1), che separava gli elementi dei fatti e ne formava delle astrazioni, che pasceva i medici di cognizioni generali vaghe e insignificanti. Quando i nostri antenati ordinarono l'insegnamento delle scuole, divisero la Patologia speciale, che trattava la storia delle singole malattie, dalla Patologia generale che parlava in genere delle loro differenze, e pareva destinata a darne la Teorica. Ma dappoichè le Patologie generali erano destinate agli alunni delle mediche discipline, così troppo era naturale che fossero un semplice compendio di nozioni elementari della Patologia, ne esponessero il linguaggio, e per così dire ne mostrassero la superficie, perchè sarebbe stato certamente immaturo discutere i più importanti e difficili argomenti della Patologia con chi mancava delle cognizioni elementari. Per tale guisa stante l'adottata partizione della Fisiologia e della Patologia, la consuetudine dei trattatisti di copiarsi l'un l'altro, e di dividere la Patologia in tante parti quanti sono gli elementi di un fatto individuo, e di trattarla in modo affatto superficiale, avvenne che

---

(1) Il profondo *Bufalini* scrisse « La fisiologia contempla il moto dei corpi viventi ed ella è veramente una fisica, la patologia per contrario si propone la ricerca delle intime mutazioni dei corpi medesimi, ed ella è veramente una chimica. Nella salute il vitale movimento regola ogni funzione, quindi anche la organica riparazione, per contrario la malattia consiste in mutazioni prevalenti sopra di quello, di qui il diverso scopo della Fisiologia e della Patologia.... però fra l'una e l'altra v' hanno pochissime attinenze....» (Nota al discorso preliminare della Patologia Anatilica.)

la Patologia razionale non fosse trattata nè nelle Patologie generali nè nelle Istituzioni pratiche. Per tutte queste cagioni è che si vide confusa nelle opere mediche la esposizione de' materiali empirici colla discussione de' principii razionali; che alcuni argomenti di Filosofia medica si trovano discussi in memorie parziali, e trattati isolati, ma senza la luce che potea provenire dal confronto di tutti i dati, dallo studiare un fatto od una serie di fatti in relazione coll' insieme di tutti i fatti medici; che finalmente non vi sia ancora un'opera medica la quale si proponesse la coordinazione dei fatti e la ricerca delle condizioni vitali riunendo la Fisiologia alla Patologia, e usando il metodo della più severa induzione. Smentirebbero questa proposizione la Zoonomia di *Erasmo Darwin* e le Lezioni Critiche di Fisiologia e Patologia del mio celebre maestro *Giacomo Tommasini* se l'opera del medico Inglese avesse avuto, pari alla vastità del disegno la severità del metodo induttivo; e se il grandioso lavoro del Professore Italiano non solo fosse completo, ma non fosse stato inspirato e guasto dalle idee scozzesi, bensì fosse stato il mero prodotto de soli suoi studi e del robusto suo genio. Egli è dunque agevole di riconoscere che se si fosse convenuto generalmente sul vero scopo, metodo, fondamento della Teoria, essa si sarebbe studiata con migliore ordine, disegno, successo; mancheremmo di molte inutili Patologie generali, di alcuni Saggi di Teorie effimere, ma avremmo le Istituzioni di Medicina Teorica, o almeno molti utili materiali, e il metodo vero per effettuarla.

§ 20. Nè fu meno cagione di divagamento, di oscurità, e di controversie vane, e perciò dell' imperfezione della Medica Filosofia, l'incertezza, la volubilità, l'oscurità del linguaggio. Le parole del linguaggio comune non solo, ma quelle pure di qualunque scienza debbono, come la moneta, avere un valor noto, invariabile, e convenzionale. Qual confusione e incertezza non nascerebbe in commercio se taluno desse ad una

moneta il valore di dieci, altri di sei, altri di trenta, altri di mille? Questa confusione dovette nascere in medicina, dacchè avvenne che ad idee nuove si facesse corrispondere vecchie parole aventi già un senso diverso, e che idee antiche si vestissero in nuove parole, o s'introducessero voci vaghe senza concetti chiari e precisi. Per tal guisa si creò una divisione fra i medici delle diverse età e delle varie nazioni; sovente si credette di disputare intorno a *cose* diverse e si disputava intorno a *parole;* si perdette in queste vane riforme quel tempo che meglio avrebbe fruttato se vôlto alla medica esperienza e filosofia; nell'oscurità e nella pompa di nuovi grecismi si nascosero cose viete e insignificanti in lingua comune, s'introdussero enti ideali e parole senza senso preciso, e si rese più inaccesso e più arduo lo studio della scienza. Quante idee diverse hanno rappresentato le parole diatesi, irritazione, forza! Per gli uni diatesi è lo stato dell'eccitamento accresciuto o depresso, per altri vi si congiunge un mutamento durevole nella miscela organica, per altri è una morbosa tempra o disposizione dei liquidi o di un dato apparecchio e sistema. Per alcuni l'irritazione è l'impressione qualunque dello stimolo, per altri l'eccesso d'azione, per altri un turbamento da stimoli incongrui, per altri un'incipiente infiammazione. Per forza intendono alcuni l'attitudine della fibra di venir eccitata, altri l'energia musculare o digerente, altri la resistenza alle cagioni nocive. La Medicina è figlia del tempo ossia del progressivo concorso di molti uomini e di molti studii. Ora come può essere facile e perfetto questo concorso se l'instabilità ed il dubbio valor del linguaggio divide i medici e le scuole delle nazioni, e loro impedisce d'intendersi e di prestarsi i loro lumi a vicenda? Il linguaggio deve essere sicuramente preciso, e il significare con verità e proprietà una cosa fa segno che bene si è conosciuta. Ma le incessanti e soverchie rettificazioni non fanno mestieri quando le parole hanno o aver debbono un

valor convenuto generalmente, e più che indizio di progresso lo sono di leggerezza : esse violando le abitudini dissociano, e inducono la discordia delle opinioni; ed obbligando a nuova e molesta fatica alienano dal partecipare agli altrui studi. Il perchè sarebbe a desiderarsi che i medici convenissero generalmente di non ammettere nuove parole che veramente non significassero nuove ed importanti idee; che non si abbandonassero senza un giusto motivo le antiche, che si riggettassero le dubbie, o si assegnasse loro un valor certo, unico, ed immutabile. Poste la quale chiarezza, certezza, ed uniformità di linguaggio più sgombro sarebbe il cammino del discorso e della induzione, più facile il concorso di tutte le menti, e maggiore perchè tolto alle parole nuove lo studio delle cose nuove, e della medica filosofia.

§ 21. Finalmente la soverchia coltura di cose mediche che hanno una secondaria importanza dovette produrre un nocivo divagamento, e impedire che studii continuati e severi convergessero al grande scopo della Medica Dottrina. È utile certamente lo studio della Storia Naturale per la luce che spande sulla fisiologia, è utile altresì stabilire una particolare verità o fatto in Fisiologia o Patologia; ma vi sono dei fatti che più e dei fatti che meno rilevano, ed importa sicuramente di più occuparsi di quelle grandi verità che interessano tutta una scienza, che influiscono sull' esercizio dell' arte (1), si può asserire senza tema di essere contraddetti, che veramente in medicina sono più importanti le cose più ovvie, ordinarie, perchè è sulle cose cognite e comuni che si possono stabilire prin-

---

(1) Egli è un eccesso di scrupolosa esattezza il consumare un libro in foglio nella Storia naturale di un ranocchio in cui quest'animale sia dipinto in attitudini differenti. In questa guisa i libri si possono incessantemente moltiplicare senza che si accrescano punto le utili cognizioni. *Gregory* op. cit.

cipii non sulle cose ignote e sulle rare eccezioni; e perchè occorre di giovarsi ogni giorno di queste comuni cognizioni. Pure quasi che le cose ordinarie fossero del tutto conosciute, o come luce meridiana evidenti, e indegne di nuovo studio, e quasi più importassero le straordinarie, rarissime, e sorprendenti all'arte medica, o si potesse investigarle senza aver prima ben conosciuto le prime, si andò in cerca di ciò che è maraviglioso ed insolito. Tutte le strane abberrazioni e produzioni rarissime della vita plastica, le forme stravaganti delle nevrosi, i mostri dell'embriologia occuparono i giornali, i musei patologici, gli osservatori e i lettori: e con ragione il *Gregory* osserva che « l'amore del maraviglioso prevale tanto negli uomini che tutti i *lusus naturae* sono quelli che principalmente impongono ai loro sensi. Se viene al mondo un animale con due teste abbiamo sul momento una minuta descrizione del mostro resa nota a tutta l'Europa, benchè ciò sia un oggetto di nessuna conseguenza per l'avanzamento della scienza. Negli scritti di Medicina si scopre ad evidenza quest'amore pel maraviglioso. Li troviamo pieni di casi straordinari descritti con una noiosa precisione dei quali non se ne trova alcun altro somigliante, mentre si tralascia di riferire i sintomi che distinguono alcune comuni malattie dalle altre di natura diversa che le rassomigliano ». Da questo abuso dovette ingenerarsi la falsa opinione di conoscere bastantemente ciò che riguarda la storia e la teoria delle comuni e non strane malattie, e le cause e il magistero della vita normale, quindi la *opinio copiae* fu *causa inopiae;* o l'altra non meno funesta al progresso della Medicina di disperare di potere giammai rialzare la medicina dal puro empirismo al grado di scienza; quindi l'opinione dell'impotenza potea esser causa dell'impotenza medesima. Questo ostacolo sarà facilmente tolto allor che i medici si persuaderanno che lo scopo della scienza è di essere di guida all'arte, che le cose maravigliose non servono nè all'una nè altra; che è lo studio

delle comuni ed ordinarie che può perfezionare la medica esperienza, e perciò creare la teoria della vita; che questo studio non è nè esaurito nè impossibile, e che alla vastità del campo è pari l'utilità e l'applicazione clinica.

§ 22. Se è possibile allontanare gli ostacoli ai di lei avanzamenti, alla di lei effettuazione è dunque possibile la Filosofia della vita e della medicina. Son tali i rapporti di somiglianza che la medicina ha colle altre scienze naturali che non veggo come si possa disperarne. Com'esse, salita a tanta generalità, altezza, e utilità di principii, possiede fatti soggetto d'osservazione e di sperimento; fatti aventi fra loro rapporti onde formano gruppi distinti, onde disvelano le cause generali; ha leggi organiche costanti, immutabili come le altre leggi della natura. La medicina ha percorso le stesse fasi delle altre scienze; e l'esempio di queste fa presentire che studiata con miglior metodo, e con migliori principii otterrà quella Filosofia che la possa costituire veramente Scienza, che possa rannodare, coordinare, utilizzare le sparse mediche cognizioni, rendere più razionale la Terapeutica, e più feconda di mezzi, e conforme d'altronde ai precetti della migliore esperienza; e più perfetta e più estesa la stessa Medica osservazione. Se pertanto nel senso in che io la considero è innegabile la sua necessità ed importanza, innegabile come ho dimostrato e come mostrerò in seguito la sua influenza nella pratica della medicina, evidenti gli ostacoli che la resero imperfetta, è provata credo io abbastanza la utilità di rivolgere ad essa i nostri studi con tanta maggiore costanza che sono più grandi le difficoltà, l'utilità pratica, e il disfavore dei medici.

(*Sarà continuato.*)

AUTOPLASTICA DEL COLLO eseguita dal professore *Rizzoli* e descritta dal dottor *Cesare Taruffi.*

Se *Tagliacozzo*, se *Franco*, se gl'Indiani stabilirono i principii generali dell'Autoplastica e ci porsero molte felici applicazioni era riservato ai moderni di determinarne il valore di estenderne l'uso, di modificarne i metodi a seconda delle variate circostanze che tutto giorno si presentano; e sebbene in pochi anni tanti lavori, tanti tentativi sieno stati diretti a questo fine da costituirne una parte avanzatissima di Chirurgia, tuttavolta nuovi problemi, nuovi ostacoli si presentano in cui l'arte non può che o in parte o in veruna guisa provvedere. E difatto i metodi a lembo ricavato da parte lontana o contorto nella sua origine non giovavano che a poche infermità. *Dieffembach* rimettendo in onore il processo di *Franco* col diseccare ed avvicinare le parti circostanti, onde prevenire il raggrinzarsi e cancrenarsi dei lembi non soddisfaceva tutti i bisogni dell'arte; perciò egli stesso consigliava in appresso due incisioni laterali esterne parallele alla soluzione di continuità. *Velpeau* però non contento di tale allungamento, quando ne fosse d'uopo, adoperava insieme le incisioni laterali e la dissezione interna, lasciando il lembo aderente per mezzo le sole due estremità. In luogo di questo processo *Chopart* proponeva due incisioni parallele che cadessero ad angolo retto sulla parte da ripararsi, dissezionando in seguito il lembo risultante. Nel caso speciale poi del labbro leporino, in cui i bordi sieno insufficienti in lunghezza a dare la forma naturale al labbro medesimo, il signor *Petrequin* praticava in chiaschedun margine della soluzione di continuità nell'atto della cruentazione la forma concava ( ) in modo che i due bordi imitassero un ovale, che riuniti per sutura dessero un allungamento sufficiente. Nel qual caso il signor *Berg* di Varsavia (Giornale per servire ai progressi della Patologia e della Terapeutica T. I, pag. 574 anno 1842) pro-

poneva in vece due incisioni rette da ciaschedun lato < >, che si riunissero fra di loro ad angolo acuto, i quali poi verrebbero distrutti dalla sutura. Ma in molti casi si presenta il bisogno di procurarsi dei margini più estesi in lunghezza della perdita di sostanza per ridonare la forma primitiva e per evitare l'accorciamento successivo della nuova cicatrice particolarmente ove sia asportata la sostanza inodulare: circostanza alla quale l'arte non avea per anco provveduto ed il fatto seguente ne porse una felice occasione.

Maria Righi dell'età di trent'anni, in seguito di scotatura presentava una cicatrice da sostanza inodulare, le cui briglie cutanee in forma di grosso cordone tenevano il mento piegato verso lo sterno dal lato sinistro. Molestata da tale deformità, un abile Chirurgo la sottopose nel 1843 alla escisione completa della cicatrice riunendo la ferita di prima intenzione. Mentre però manteneva a violento contatto i labbri della ferita si riproduceva la sostanza inodulare; dando luogo a quelle retrazioni, a quelle deformità, per le quali si era consigliata ad una dolorosa operazione. Laonde nell'aprile del 1844 volendo tentare l'esito di un nuovo esperimento si recò nell'ospedale Provinciale di Bologna.

Per non incorrere nelle conseguenze del processo già praticato antecedentemente il signor prof. *Rizzoli* rivolse le sue cure a studiare un mezzo che gli procurasse una nuova cicatrice tanto lunga quanto era necessaria per riparare l'accorciamento esistente: una circostanza particolare s'aggiugneva poi in questo caso, per cui egli non avrebbe potuto adottare il processo del signor *Murter*, di praticare cioè una incisione trasversale alla base della cicatrice sulla cute sana e staccando un lembo dalla spalla per rovesciarlo ed innestarlo nella ferita divaricata, perciocchè l'inferma si sottometteva molto più all'esperimento per liberarsi della cicatrice che la deformava di quello che per guadagnare la libertà dei movimenti. Laonde

si proposero dal sullodato Professore tre principali processi. Il primo consisteva nello svolgere e modificare il pensiero del signor *Petrequin* sul labbro leporino moltiplicando le concavità, o *mezze lune* nei bordi da cruentarsi in ragione dello spazio da riempirsi ( ) . Il secondo era di estendere il pro-
( )
( )
( )

getto del signor *Berg*, coll'accrescere il numero degli angoli acuti, e darvi la grandezza opportuna < > . Il terzo con-
< >
< >
< >

sisteva in fine in tante incisioni maggiori o minori di numero e di estensione che cadessero perpendicolari sull'asse della ferita ; da risultarne, in seguito dello scostamento

spontaneo, degli angoli acutissimi. Come s'intende di leggieri questi tre processi partono da un sol principio, cioè che una linea di qualunque forma essa sia, incontri le due estremità di una retta è sempre più lunga della medesima. Il perchè si deduce che tutta la differenza che esiste fra i suddetti processi, consiste nel maggior o minore allungamento colla maggiore o minore regolarità della cicatrice risultante. Esaminata pertanto in questo caso l'estensione da ripararsi, fu stimato sufficiente il processo a mezze lune. Di fatto ai primi di maggio il sullodato prof. *Rizzoli* nell'atto, che asportava la cicatrice, praticava quattro archi corrispondenti ad ambi i bordi la di cui corda era d'un pollice, che comprendevano tutta l'estensione dei medesimi, e ravvicinati fra loro eseguiva la sutura clavata passando i fili nei punti che rimanevano più scostati, cioè nel mezzo degli archi. In seguito di che ottenne

dopo pochi giorni l'adesione dei punti principali, e compensandosi le parti mano mano fra loro scomparvero quelle leggiere inflessioni, che risultavano dall'estremità degli archi, ottenendosi così dopo quaranta giorni libertà nei movimenti, ed una cicatrice lineare senza veruna traccia di accorciamento.

TRATTAMENTO CHIRURGICO USATO ALLO SPEDALE PROVINCIALE E RICOVERO DI BOLOGNA IN CASI DI ULCERI CANCEROSE E DI TUMORI AL COLLO DELL'UTERO. Osservazioni del dott. *Bernardo Modonini* Medico-Chirurgo Assistente.

Trovasi nella Gazzetta medica di Parigi XIX anno, serie terza, tomo 10, N. 29, 21 luglio, che il signor *Bonnet* tiene di aver per il primo esteso l'uso della pasta di Canguoin a determinare una perdita di sostanza al collo dell'utero nei casi di affezioni cancerose a questa parte, e riferisce di aver ciò eseguito coll'aiuto di alcuni strumenti inventati dal signor *Floret* allo scopo di applicare facilmente il detto caustico, fissarlo e mantenerlo in sito, di impedire che possa offendere le vicine parti, e finalmente di estrarlo dalla vagina. E dopo avere descritti questi strumenti e spiegato il modo di servirsene cita alcuni fatti in appoggio della validità e conveniente applicazione del suo metodo.

Ora siccome il caustico in discorso era già in uso presso di noi più anni avanti che il signor *Bonnet* imprendesse a cimentarlo; non sarà, credo, inopportuno il riferire i nostri proprii esperimenti, onde sia chiaro a chi debbasi la priorità del concetto e la lode di una più semplice e facile attuazione del medesimo.

Esporrò dunque alcuni fatti veduti nello spedale Provinciale di Bologna ove la pasta di cloruro di zinco si usa già fin dal 1845 contro le ulceri cancerose del collo dell'utero per opera del nostro illustre Chirurgo prof. *Francesco Rizzoli* a nessuno secondo per ragionato coraggio di ben diretti esperimenti.

Osservazione 1.ª — Angiola Tinti cucitrice, d'anni 42, da quasi 9 mesi era curata inutilmente con interni farmaci di ulcere canceroso al collo dell' utero accompagnato da gravi e frequenti metrorragie. Nel dì 13 febbraio 1845 fu sottoposta alla pasta di cloruro di zinco che si tenne in sito per alcune ore e si replicò poi altre due volte. Di lì a pochi giorni tutta la superficie morbosa si distaccò dando luogo ad una bella piaga vegetante in appresso di bottoncini carnei che in breve ne effettuarono la cicatrizzazione. L'inferma sopravvisse due anni e cinque mesi.

Osserv. 2.ª — Sala Luigia d'anni 35, entrò essa pure nello Spedale con affezione cancerosa al collo dell'utero. Immediatamente le venne applicata la pasta di zinco da cui si ottenne in corto tempo lo staccamento della superficie affetta. Cicatrizzata la piaga con residua durezza e sopravvenuta la diarrea; questa fu curata colla gomma kino, quella coll' uso interno del deuto-cloruro di mercurio. Durò in salute per circa 4 mesi dopo i quali la malattia si riprodusse. In questo caso l'inferma fu assoggettata al caustico il 28 luglio 1845 e vi sopravvisse un anno circa.

Osserv. 3.ª — Vandini Maria ex Infermiera d'anni 37, di costituzione robusta, di temperamento sanguigno era soggetta da quasi un anno a gravi metrorragie. Esaminata collo speculum fu constatata l'esistenza di un ulcere canceroso occupante tutto il collo dell'utero. Cinque giorni dopo (30 maggio 1848) fu trattata colla pasta di zinco mediante la quale si ottenne in otto giorni lo staccamento del tessuto superficiale dell'ulcere. Vedendosi però nella nuova piaga qualche traccia dell'abnorme tessuto si fecero altre due applicazioni di caustico. Ogni volta si videro sortire porzioni malate con tale vantaggio che il 23 luglio seguente potè recarsi a casa. Riprodottasi però la malattia fra due mesi si usarono soltanto interni presidii non ostante i quali l'inferma morì il 18 ottobre seguente avendo sopravvissuto all'operazione del caustico circa mesi cinque.

Osserv. 4.° — Gamberini Caterina venuta a curarsi di metrorragia e trovato che questa nasceva da profondo ulcere canceroso al collo dell' utero fu assoggettata dal signor prof. *Rizzoli* alla pasta di canguoin che fu ripetuta tre volte nello spazio di sei giorni. Dopo altri sei giorni sortì dalla vagina una specie di anello alto quasi mezzo pollice, grosso alcune linee che consisteva evidentemente nella parte ammalata staccata regolarmente dal viscere per forza della pasta di zinco. L'applicazione ebbe luogo il 4 luglio e il 18 agosto sortì dallo Spedale in sufficiente stato di salute, come sappiamo trovarsi anche il dì d'oggi.

Dai quali fatti, benchè seguìti (quanto ai tre primi) da più o meno tarda riproduzione della malattia e da più o meno tarda perdita dei soggetti, non rimane tuttavia negato essere ancora da tentarsi la pasta di cloruro di zinco nelle ulceri cancerose del collo dell'utero. Perochè se nel 1.° caso l' inferma è sopravvissuta due anni e mezzo, nel 2.° un anno, nel 3.° cinque mesi, nel 4.° dopo tre mesi trovasi ancora in sufficiente salute, è da credersi che il mezzo usato se non fu da tanto di struggere i germi del morbo abbia almeno servito a prorogare alle nostre operate una fine che minacciavano prossima nel 1.°, 3.° e 4.° caso le gravi e frequenti metrorragie solite a precipitare gl' infermi ad esito presto mortale.

Riguardo poi all'esito noi non possiamo istituire confronti col signor *Bonnet* per avere i suoi esperimenti una data troppo più recente di quella dei nostri: perchè se in complesso non contano più di un anno di origine, ne nasce che i secondi e i terzi conteranno solo dei mesi e delle settimane entro i quali spazi di tempo noi pure, veduto il rapido cicatrizzarsi delle ulceri, ci lusingammo di stabile guarigione.

La proporzione della pasta da noi usata è di una parte di cloruro di zinco e due di farina. Riguardo al modo di applicarla il nostro Autore amante di una ragionevole semplicità

non ha usato nè uno speciale porta-caustico nè un apposito specolo nè complicati bendaggi. Il suo procedere è il seguente. Posta l'inferma in letto, o supina, alte le natiche, divaricate le coscie, e ginocchioni col tronco orizzontale e la testa sull'origliere, insinua fino al fondo della vagina uno speculum trivalve regolato da una vite, girando la quale egli ne addatta l'estremità circolare superiore ad abbracciare esattamente il collo dell'utero: introduce colle pinzette da polipo un globo di filaccie od altro e prosciuga ben bene la superficie ulcerosa. Poscia servendosi di un lungo specillo a spattola fa avanzare sulla doccia dello specolo un disco di pasta della forma e grandezza dell'ulcera nella quale può così facilmente innicchiarla e fissarla solidamente. Appresso empie di tamponi tutto il tubo dello strumento e ne lascia pender fuori i capi dei fili da cui sono legati. Finalmente ritira lo speculum dalla vagina facendolo scorrere sulla spattola mentre che questa spinta in senso contrario impedisce ai tamponi l'uscita e lo spostamento il più piccolo. Un fasciatore a *T* li assicura poi stabilmente.

Compite queste manovre il chirurgo lascia quieta l'ammalata ed aspetta che dolori di una certa intensità annunzino la sufficiente azione del caustico, ed in allora posta nuovamente l'inferma nella suindicata positura leva ad uno ad uno i tamponi traendone a sè i fili, e con una o più iniezioni tiepide fa sortire la pasta già assai rammollita. Con altra iniezione si assicura di qualunque residuo e rinfresca le parti. Il giorno susseguente visita la parte cauterizzata e ripete le iniezioni e allora o il dì appresso o più tardi, secondo la veduta condizione locale riapplica il caustico nella stessa maniera ripetendolo finchè sia visibile lo staccarsi della superficie cancerosa e si mostri di buono aspetto la piaga che ne risulta. È poi mirabile come succede questo distacco e questo isolamento della parte cauterizzata senza che quasi se ne risentano i tessuti vicini. Oltre a ciò la pasta usata colle esposte regole o non produce

liquame o ne produce sì poco da venire facilmente assorbito dai tamponi, per cui non essendovi pericoli di sorta, ognuno vede quanto debba riescire inutile ed incommodo all' inferma il tenere più ore uno specolo bene aperto in vagina come vuole il signor *Bonnet*.

È poi da molto tempo che viene dal lodato Professore usata comunemente la suddetta pasta nelle ulceri cancerose delle parti esterne e sopra certi cutanei tumori. Nei quali casi anzi appunto per aver veduto limitarsi così bene l'opera di essa pasta da sembrar che agisca esclusivamente sui tessuti morbosi il nostro Autore trasse fin da principio l' idea di azzardarne l'applicazione anche alle parti genitali interne muliebri.

Riguardo però ai tumori del collo dell'utero d' indole anche cancroide egli ne preferisce la recisione praticata da lui stesso con processo di celere e semplice eseguimento. Ne descriverò un caso veduto allo Spedale.

S. L. sartrice d'anni 53, sofferente di metrorragia, presentò un tumore emato-canceroso al collo dell' utero. La sua irregolare figura potevasi valutare un pollice e mezzo nel suo maggiore diametro e mezzo pollice di grossezza. Decisa l'estirpazione, ecco come venne eseguita. Posta l' inferma nella positura delle ordinarie manovre ostetriche, l'operatore sedutosi a lei davanti introdusse pollice ed indice della mano sinistra in vagina fino ad inforcare ed uncinare con esse sole il tumore. Poi con un rapido moto dall' indietro all' avanti e da destra a sinistra giunse a prolassare l' utero rivolgendo il dorso delle dita contro l' arcata pubica. Allora spinse le forbici lunghe e curve in piatto tenute colla mano destra rasente il dorso delle dita e portatele nel punto ove dal collo dell' utero sorgeva il tumore, questo con alcuni colpi recise. Il pezzo conservato nell' alcool trovasi depositato nel Museo patologico di questa nostra egregia medico-chirurgica Società. Alla descritta operazione eseguita in pochi secondi susseguì lievissima reazione e dopo

qualche giorno si vide cicatrizzata la parte nè più comparvero emorragie. Mancata poi l'inferma alcuni anni appresso di acuta affezione bronco-polmonare la ispezione locale addimostrò intatta la cicatrice formatasi sul punto operato e libero il viscere dalla sofferta infermità.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

SOPRA I FUNGHI DEI TESTICOLI; Memoria del dottor *G. F. Jarjavay* agregato alla facoltà medica di Parigi, chirurgo del Bureau centrale degli Ospedali ecc. *(Seguito e fine.)*

Non dava sangue, i solchi fra i bottoni fungosi erano pieni di pus. Il peso era grandissimo sì che il fungo tendendo alla parte più bassa della borsa cagionava stiramenti dolorosissimi.

La base, o meglio il collo del prodotto morboso era abbracciato da un orlo di cui la superficie mucosa, che superava l'altra cutanea, era continua colla cute scrotale. Le vene dello scroto erano dilatate, il testicolo avea il volume di un polpastrello e si trovava di dietro al tumore, l'epididimo era durissimo, e molto voluminoso e nulla di gonorroico gemea dall'uretra.

I dolori accusati dall'ammalato all'inguine e ai lombi esacerbano stando in piedi, andando e movendosi pel letto. La compressione su l'avanzo del testicolo, sul fungo provoca dolori uguali a quelli risentiti comprimendo l'altro testicolo destro cioè un dolore diffondentesi ai lombi, opprimente sincopale.

Lo stato generale d'altronde è buono, nè sono ingorgate le ghiandole inguinali.

Li 25 il malato assopito prima co' vapori di cloroforme fu operato della castrazione; facendo un taglio sullo scroto dall'orifizio esterno del canal inguinale sino a un centimetro circa sopra del fungo, e poi due altri tagli ricurvi dall'estremità inferiore dell'altro attorno il tumore riunentisi al di sopra di esso si eseguì – la *dissezione tegumentale* – lo *snucleamento del prodotto morboso del testicolo* – la *dissezione e l'isolamento del cordone* – i cui elementi componenti furono tagliati con diligenza l'un dopo l'altro, dando acconcie legature a' vasi sanguinanti.

Fatta la medicatura ordinaria nulla ostando alla guarigione, si ottenne naturale cicatrizzamento, e l'ammalato sortì guarito li 11 dicembre (1).

Il dolore cagionato dalla compressione ha dunque un carattere particolare io non ho mai veduto lo spasimo proprio esclusivo del cancro in questo fungo. L'infiammazione s'appigli pure al testicolo, il dolore suole conservarsi di *stiramento;* più innanzi nella malattia il tumore non apporta che molestia; il suo peso si fa incomodo, e determina stiramento al cordone, all' inguine e ai lombi onde si pena a girare, e talora nol si può neppure.

In nessun caso ch'io sappia esistette infiammazione concomitante nella mucosa uretrale; ignoro lo stato delle vescichette seminali; per l'epididimo, certo è che ponno esistere obliterazioni ne' canali tortuosi che lo costituiscono; *Curling*, *A. Cooper* l'hanno veduto pieno della sostanza gialla appiccaticcia e densissima di che ho detto. Il mercurio non potè penetrare nell'epididimo del testicolo affetto, di cui ho già data la relazione anatomica. Il tessuto cellulare che ne riunisce le anfrattuosità dei canaletti escretori può essere ingrossato, indurito sì che la massa dello stesso epididimo formi un tumor compatto, ben distinto dal testicolo. Il cordone è talora in-

---

(1) Vedi superiormente l'esame del pezzo anatomico — Osserv. 2.ª

gorgato, compatto come nell'ammalato che mi offrì le seguenti particolarità.

Osservazione. – Claudio Dhôtel di 58 anni, di costituzion debole, di temperamento linfatico, entrò il 10 settembre del 45 nell'ospedale della Carità. Avuto avea molte ulceri e bubboni da molto tempo, che precisar non poteva. Un anno prima era stato infermo di pneumonite. Verso la fine di febbraio del 1845 gli sopravvenne nello scroto a man manca una tumidezza in sulle prime poco dolorosa che accrebbe a poco a poco in volume diventò rossa, e poscia rosso-bruna carica. Pare che fosse creduto questo tumore un ascesso; sì che sei settimane innanzi che entrasse si lasciò cadere sopra di esso una goccia d'acido nitrico per aprirlo producendo un'escara. Questa si formò di fatto, e cadde pochi giorni dopo; ma venne a sporgere un fungo a traverso l'apertura scrotale. Ecco lo stato delle parti quando fu messo nella sala Sainte-Vierge.

Il tumore delle borse scrotali era d'un peso considerevolissimo, duro a toccarlo, del volume di una noce, circondato alla base da una specie di orlo gonfio fatto dallo scroto, di color rosso-bruno nella superficie bernoccoluta. Il cordone ha un volume grande, è, come una grossa corda, duro e si continua dall'epididimo intumidito al canale inguinale. Nè il testicolo, nè il cordone danno dolori lancinanti; non vi sono gangli linfatici ingorgati, e lo stato generale è buono.

Fu eseguita la castrazione ai 20 dello stesso mese, la metà del testicolo era ancora in istato sano, e continuavasi senza demarcazione colla sostanza del fungo a traverso la tonaca albuginea ulcerata. L'epididimo e il cordone erano bianchi, costipati e formavano una massa uniforme in causa di linfa plastica condensata; non vi era apparenza alcuna di cancro.

Dhôtel sortì li 19 novembre guarito. –

Quando il fungo benigno del testicolo è lasciato a sè aumenta sempre di volume; risultamento inevitabile cui si-

multaneamente concorrono la forza retrattile dell'albuginea, e lo spandimento della *polpa seminale* dove depositasi mano a mano della materia gialla, e dove s'accrescono continuo di numero e di calibro i vasi. La guarigione spontanea parerebbe possibile a *Lawrence* che annunzia questo fatto come probabile senza dire però nè la ragione nè il processo. Questo processo è ben facile da concepire. Il parenchima spremuto fuori dalla scattola fibrosa messo a contatto dei corpi esterni, s'infiamma, suppura in parte si cancrena, e scompare fra i prodotti della infiammazione; nello stesso tempo la membrana albuginea si ritrae e finisce col non costituir più che un nodo duro e insensibile in mezzo allo scroto. Sia che il fungo osservato nello Ospedale della Pietà si fosse riassorbito sotto l'azion della cura prescritta dal prof. *Laugier*, sia che fosse scomparso sotto forma di *detritus* scolato via col pus che gemea dalla superficie, certo è che la polpa seminale era sparita, e che una compressione fortissima ancora non facea nascere nella piccola massa racchiusa nello scroto il solito dolore opprimente, caratteristico e ben conosciuto.

Osservazione. – Il giovine che fu soggetto di questa osservazione chiamavasi Lusueur Chamary di 28 anni, abitualmente sano benchè pallido e con tutti i caratteri del temperamento linfatico. Del 1841 avea avuto delle ulceri e de' bubboni ed era entrato per queste malattie nell'ospedale Saint-Malo, dove non stette che 15 giorni. Quest'ammalato d'ottusa intelligenza disse voler sortire, le sue piaghe essere cicatrizzate, benchè gemesse pur sempre della materia bianca dall'uretra; egli durò a lavorare nella sua arte di muratore.

Per lo spazio di 4 anni dopo la sua sortita, non ebbe che piccoli incommodi. Ma dopo questo tempo le borse dello scroto ci fecero voluminose, e dolenti ma non vivamente; assicurava il malato che non vi ebbe mai rossore. Non si curò, e la tumidezza aumentava, scemava a riprese. Da solo un

anno si manifestò del rossore accompagnato da malessere. Spontaneamente si fece un'apertura e ne sortì *acqua limpida;* si praticò una seconda e una terza apertura, che si confusero fra loro e colla prima: apparve della carne, che Lusueur tagliò più volte col rasoio, senza sentir dolore e col semplice sgorgo di poco sangue. Poichè ricompariva sempre il tumore, entrò verso la fine di settembre del 48 nell'ospedale della Pietà sotto la cura di *Laugier.*

Lusueur avea di più ulceri e pustule sifilitiche sul tronco e negli arti. Per questa lue costituzionale evidente gli fu prescritto 1 gr. di ioduro di potassio ogni giorno. Il tumore scrotale che era granelloso ristretto verso il mezzo rossastro fu coperto da empiastro e suppurò e diminuì a poco a poco di volume. Dopo due mesi la pelle dello scroto potè ricoprire gli avanzi del testicolo e formò con essi aderenza stretta, coll'infossatura e co' caratteri delle cicatrici che si formano fra la pelle e le ossa che furono attaccate da carie o da necrosi.

Questa cicatrice è sopra un nodo rotondo, duro, che anche pigiato non addolora; al di sopra di questo vi è un epididimo voluminoso, compatto e quasi insensibile.

I sintomi della sifilide costituzionale sono scomparsi sotto l'azione di acconcia cura generale.

Come in questo caso, la cicatrice de' tegumenti resta sempre attaccata sugli avvanzi del testicolo qualunque sia il processo cui natura od arte abbia usato ad ottenere la guarigione. Ma ciò si ha lentissimamente, se la non si aiuti con gran cura, benchè l'andamento del fungo sia per natura incalzante.

Diagnosi. — Si credette per lungo tempo il *fungo benigno del testicolo* essere un *tumor canceroso;* l'errore ben è da rapportare a ciò che il progresso dell'anatomia patologica massime rapporto ai *tessuti eteromorfi* è cosa recentissima. Che l'encefaloide e lo scirro sommettansi a una compressione, giammai

si avrà da loro quel dolore opprimente cui fa provare il testicolo fungoso; vero è che una sensazione di pena, un peso incomodissimo tormenta l'ammalato sotto amendue, ma il cancro è traversato da dolori lancinanti esclusivi d'esso; non scola dalla superficie del fungo una sanie d'odor nauseante, non hanno luogo in esso emorragia mentre si svolge, e le escrescenze che s'alzano dall'encefaloide dan sangue frequentissimamente; quelli (i tumori cancerosi) sono molli friabilissimi e il fungo benigno è duro e tenacissimo. I gangli linfatici sono spesso affetti ne' casi di tumore carcinomatoso, e in nessun caso di fungo benigno i gangli si videro ingorgati. Sarebbe però possibile che quelli dell'ano fosseso intumiditi e infiammati perchè hanno vasi linfatici da que' dello scroto. Ma non è da porre per carattere differenziale l'ingorgo del cordone poichè questa tumefazione può accompagnare tanto il fungo benigno, quanto il cancro. L'aspetto dell'ulcere presenta per lo contrario caratteri differenziali; in caso di cancro non è sopra un tumore strozzato alla base, non ha nella generalità granellazioni regolari e rosse superficiali, come si ha sempre nel fungo. I diversi tumori ulcerati dello scroto non potrebbero confondersi col fungo: chè un esame a pena superficiale farà conoscere il perforamento delle borse, e l'irradicamento del parasita sulla ghiandola seminale.

Se il fungo è ancor piccolo si potrebbe confondere facilmente il tumore coi coni seminiferi, e i prodotti della flogosi colle fungosità che possono sporgere dalla superficie della albuginea; che è quanto dire non essere molto facile poter sempre determinare se il tumore è superficiale o parenchimatoso; in questo dubbio è da ricorrere all'anamnesi. Le borse avendo sofferto una contusione, un tumore circoscritto ne è egli derivato? ovvero un'infiammazione cronica, séguito di blenorragia, si è dessa formata nel testicolo da qualche tempo, e per un'ulcera fattasi nello scroto, è egli apparso un fungo? tutto

indurrà a credere la polpa del testicolo essere sfuggita a traverso d'un ulcere della tonaca fibro-scierosa. Se per l'opposito, è nel tempo della suppurazione di una piaga dello scroto con perdita di sostanza, o dopo la caduta di un'escara di questa parte che sono sporte delle fungosità, sarà da presumere il tumore essere superficiale. D' altro verso una compressione esercitata sul fungo desterà il dolor caratteristico, e ciò non sarà se il tumore è soltanto costituito da bottoni carnei vegetati sulla vaginale.

Prognosi. – Dopo le considerazioni sposte si vede che la prognosi del fungo non è di *gravità*, e varia nelle diverse fasi dello sviluppo del tumore. Di fatto, la natura del fungo è *benigna;* costituito da solo tessuto fibro-plastico e da materia gialla, massa compatta che involge i vasi ipertrofici, e i dutti seminiferi, non degenera mai in cancro. Gli errori diagnostici spesso commessi hanno spinto ad analizzar bene questi funghi, e quest'analisi rende giusto il giudizio emesso sulla prognosi loro. La gravezza della prognosi dipende dallo stato più o meno avvanzato della malattia. Quando il fungo è nel sortire a traverso l' inviluppo fibroso ulcerato vi è d'onde sperare di poter prevenire i danni che deriverebbero dalla escita di troppo gran quantità di parenchima.

Se per l'opposto il tumore è grosso, se il volume del testicolo è ridotto di tre quarti, sarebbe cosa inutile cercar di conservare la ghiandola intera; la castrazione potrebbe evitarsi, ma l'avvanzo del testicolo si ridurrebbe ad una piccol massa incapace di separare l'umor spermatico, onde sotto il rispetto funzionale, la perdita del testicolo sarebbe consumata.

La causa che determinò lo sviluppo del fungo benigno del testicolo modifica ancora di molto il pronostico. Benchè piccolo il tumore, può il testicolo essere già stato distrutto se tubercoli numerosi si formarono nel suo parenchima. Il fungo allora non è che un accidente sopravvenuto nel corso di una

malattia di per sè già grave. Quando deriva da una infiammazione cronica il fungo può sperarsi che diminuita l' intensità della causa per acconci argomenti, ne decrescano pure i danni. Finalmente se il fungo è superficiale, il pronostico non sarà allarmante poichè i vasi spermatici non saranno lesi quando anche il taglio o la cauterizzazione vengano necessari per la guarigione. Una quistione importante si presenta però, ed è se il fungo superficiale lasciato a sè possa far nascere un fungo parenchimatoso in causa della erosione dell'albuginea; l'osservazione non ha ancora somministrato i fatti necessari per risolverla.

Cura. – Il valore de' mezzi diversi tentati contro i funghi benigni è ora facile a determinare mercè gl' insegnamenti dell'anatomia e della fisiologia patologica.

Ma che pensare delle guarigioni spontanee? Sarà egli meglio lasciare i funghi a sè, anzi che tormentar gl' infermi con patimenti che si potrebbero loro risparmiare? La prima e sola opposizione che si sia messa innanzi contro i chirurghi che hanno creduto possibile la guarigion spontanea è la lunghezza del processo necessario per ottener ciò, io ne aggiungo un'altra ben grave a mio avviso, ed è la perdita certa del testicolo, poichè la retrattilità permanente della tonaca albuginea non farebbe che accrescere il volume del tumore spingendo fuori la polpa seminale. I topici emollienti sarebbero inutili, e *Bertrandi* stesso, come si è detto, ne rifiutò la pratica. I funghi benigni non si vogliono dunque lasciare alle sole forze medicatrici della natura poichè a nessun'epoca della durata loro, potranno essi di per loro terminare senza lasciar nessuna alterazione.

La terapia seguìta finora contro questi funghi comprende 1.° *la medicatura interna* 2.° *la compressione* 3.° *i topici astringenti* 4.° *i caustici* 5.° *la legatura* 6.° *il taglio o semplice o aiutato dalla compressione e dalla cucitura* 7.° finalmente la *castrazione.*

1.° *Medicatura interna.* – Se l'ammalato di fungo benigno testicolare presenta de' sintomi sifilitici, basterà egli adoperare contro il tumore solo il trattamento antivenereo? Io non esito a dir di no. In tutti i casi dove furono usate da *Curling* le preparazioni mercuriali, contemporaneamente si applicò sul tumore certe polveri e la compressione. *A. Cooper* e *B. Brodie* non riuscirono colle preparazioni antisifilitiche in un caso che un fungo superficiale s'era svolto sulla tonaca vaginale. Io conosco solo una osservazione la quale dimostra la scomparsa d'un fungo e la cicatrizzazion spontanea della soluzion di continuo nello scroto dietro l'amministrazione interna del ioduro di potassio: e l'ho già riferito. Non dubito che questo farmaco abbia contribuito a questo risultamento; ma dalle nozioni di fisiologia patologica cui possediamo relativamente al procedimento di questi funghi non sarebbe forse lecito domandare se lasciata a sè la malattia si fosse mai potuto ottenere un identico risultamento? In questa ipotesi la tonaca fibrosa si sarebbe dovuta svuotare, non restando del testicolo che un picciol nodo duro insensibile sotto la compressione: ciò che appunto è stato nel caso in quistione; e però questo fatto non pare abbastanza concludente. Il ioduro di potassio e i mercuriali i quali di per loro soli mi sembrano insufficienti, potrebbero felicemente servire a secondare l'azion e di certi argomenti meccanici e de' topici particolari da applicarsi sopra i funghi.

2.° *Compressione.* – La presenza del fungo nell'area dell'ulcerazion scrotale è il solo ostacolo, ma un ostacolo d'azione costante alla riunione dei bordi della soluzione di continuo Se non fosse il fungo che una semplice ernia del testicolo, vale a dire un tumore costituito dal parenchima della ghiandola che sorte fuori dell'albuginea senza lesion del suo tessuto, una compression metodicamente applicata sulle borse potrebbe più o men bene ridurre quest'ernia. Ma si sa la composizione na-

turale del fungo, l' ingrossamento e il raccorciamento della tónaca albuginea la quale non potrebbe più ricevere la massa che ne è sortita. Così la compressione *artificiale* mi parrebbe impotente ne' più casi. Perchè avesse azion efficace si vorrebbe che fosse recente il tumore e avesse picciol volume. La compressione stabilita sulle borse, agendo non come una forza che spinge, come il dito ad es. nell'operazion del taxis, la parte erniosa nella sua stanza primiera, ma come aiutante l'assorbimento interstiziale tanto nel testicolo quanto nel fungo, avrebbe un risultamento felice, e più presto se il fungo fosse di minor mole. Così *Fricke* ha guarito delle orchiti croniche. Si potrebbe, è vero, costringere un tumor più grosso per la compressione, scemando contemporaneamente il volume del testicolo, e far poscia scorrere gl' involucri sul tumore; si ridurrebbe così il fungo non nell'albuginea, ma dentro lo scroto, come ebbe luogo in certi casi ove la compressione fu adoperata in aiuto degli astringenti. Riassumendo, questo secondo metodo non può guarire il fungo benigno se non quando questo sia recente e di poco volume. Esso agisce nello stesso tempo nell'orchite cronica, la quale appunto è lo stato da cui comincia questa malattia.

3.° *Astringenti.* – Gli astringenti sono stati adoperati allo stato solido o liquidi. La polvere d'allume coprendone il fungo è riuscita per bene ad *A. Cooper* in un caso ove un' ipersarcosi che sporgeva, come un polipo dall'interno del naso, era stata tenuta per una produzione di mala natura. Gli astringenti liquidi sono stati spesso messi in opera; ma sarebbe difficile determinare il grado di loro influenza sulla guarigione, essendo stati con loro usati i medicamenti interni e la compressione. Il nitrato d'argento, il solfato di rame sciolti, molto deboli come astringenti, fan però restringere i vasi di che abbondano i funghi, e quindi affluendo il sangue in minor copia, l'escrescenza a poco a poco perde di suo volume.

4.° *Escarotici.* – I caustici possono, struggendo il fungo, facilitare la cicatrizzazion de' lembi della soluzion di continuo, e il nitrato d'argento, e il solfato di rame in polvere hanno operato delle guarigioni. *A. Cooper* che ammette l'azion efficace di cotali tonici nota i fatali effetti dell'acido arsenioso, di cui l'assorbimento produsse in due casi sintomi d'avvelenamento. Il metodo della cauterizzazione nella generalità non è usato; *Brodie* che raccomanda di impolverare il fungo col protonitrato di mercurio lo lascia quando sonosi sviluppati dei bottoni di buona apparenza, per sostituirvi una debole soluzione di solfato di rame in mistura colla canfora. Se non si avesse da avere altra mira nella cura del fungo benigno che di levar l'ostacolo che s'oppone alla cicatrizzazione, la cauterizzazione sarebbe da meno del taglio, poichè ci vuole più lungo tempo per ottenere il fine cui ha in vista il chirurgo. D'altronde l'uso de' caustici potrebbe indurre una piaga non netta nè regolare, la quale accidentalmente si complicasse con vivi dolori, e colla infiammazione.

5.° *La legatura.* – Fu consigliata questa e usata due volte da *Lawrence* in due funghi voluminosi sopraposti a peduncolo stretto. Nel primo caso il dolore cagionato dalla strozzatura fu vivissimo e la narrazione non fa supporre che fosse molto stirato il filo, poichè, dice il chirurgo inglese, il tumore si staccò solo alcune settimane dopo. Il *calibro* de' vasi che traversavano il peduncolo non fu ostruito perchè tagliato il fungo quando ancor era attaccato ne derivò una *considerevole emorragia.* La cauterizzazione nell' altro caso era riuscita vana, e una forte legatura fu operata alla base del tumore e stretta con tutta forza. Il dolore fu sommo, e dopo alcune ore si estese a tutto il cordone e ai lombi. Si calmò coll'applicazione dei topici emollienti e di piccole dosi d'oppio; per complicazione maggiore sopravvenne una febbre che cedette a mezzi ordinari. Nel decimo giorno furono tagliate alcune fibre che s'at-

teneano al fungo. Questi due casi potrebbero dar peso al *metodo* della *legatura* di cui è facile prevedere gli effetti derivanti da *tubi seminiferi* del tumore. L'osservazion clinica ha mostrato che una semplice compressione determina i dolori medesimi che nel testicolo sano; ora come una forte strettura sul peduncolo non causerebbe essa un estremo patimento? è egli da meravigliarsi che si sia sviluppata della febbre? Dietro ciò io non esito ad escludere la legatura dal trattamento curativo de' funghi benigni del testicolo.

Io non ho parlato finora che della cura de' *funghi parenchimatosi.* I *caustici* e meglio la *legatura* possono essere adoperati con vantaggio ne' *funghi superficiali.* Soprattutto la *legatura* non ha contro sè le obiezioni che naturalmente si presentano quando si tratta de' primi tumori; è aperto che la medicatura interna, la compressione e gli astringenti non potrebbero essere bastevoli e che però non possono essere adoperati.

6.° *Taglio* – Questo metodo ha sopra i precedenti questo vantaggio di porre più presto i lembi della perforazione scrotale in favorevole condizione di potersi cicatrizzare. Il taglio del fungo non è doloroso, e gli ammalati stessi se ne sono talora tagliati de' pezzi; ma espone a un altro inconveniente, l'*emorragia.* Il *taglio* va fatto col *bisturi* e la piaga è da medicare come una piaga semplice, o si può aiutare gli effetti del taglio colla *compressione* o colla *cucitura.* La *compressione* si oppone all'*azion concentrica* dell'albuginea, e quindi previene lo sviluppo di un fungo novello; la cucitura fa lo stesso, ma più debolmente. Essa è laudata da *A. Cooper* che consiglia due tagli ricurvi sullo scroto, vicino al tumore che si ha da portar via col bisturi, poi la riunione dei labbri della soluzion di continuo. Preferito agli altri metodi da *Lawrence*, il taglio apporta di necessità la perdita parziale del testicolo: ecco perchè *Curling* lo condanna. È come una castrazione quando quasi

tutti i canali seminiferi sono spinti fuori nel fungo. Ma in quest'ipotesi ancora io non mi so raccapezzare perchè *Curling* lo escluda così assolutamente: se i vasi potessero con certezza rientrare dentro la tonaca albuginea, e riacquistare perfette le proprietà loro, la mercè simultanea della compressione e degli astringenti, io lo capirei; ma è egli dimostrato che una volta ostruiti dalla materia gialla e legati per essa i filamenti spermatici possano tornar permeabili al liquor fecondante? la tonaca albuginea non si restringe essa sempre di più? In un'osservazione portata da *Lawrence* si legge che un tale avendo un fungo sul testicolo sinistro perdette ogni cupidigia venerea a pena che ammalò il testicolo; l'altro, il destro divenuto esso pur sede della stessa malattia, si trovò che era già distrutto del tutto. Io poi non ho nessun caso il quale provi in modo certo che un fungo, per poco volume che avesse, sia guarito riacquistando l'integrità sua funzionale. Che se si provò in un piccol numero di casi la presenza dello sperma in mezzo al pus che si secerne dalla superficie dell'ulcerazione, non è da cavarne che assolutamente la secrezione si adempiva in tutta regola. Nessun può affermare le vie spermatiche non essere state ostruite o ne' vasi efferenti, o nell'epididimo, o verso il principio del canal deferente. E quindi a fronte de' risultamenti negativi dati dall'osservazione, e delle deduzioni derivanti dall'anatomia e dalla fisiologia patologica, di che si è detto, io non esito a sostenere che il *taglio* non esponendo il testicolo a conseguenze più gravi, di quelle che sono inevitabili, deve essere seguìto come il metodo più utile e sbrigativo ogni qualunque volta il tumore non sarà *recentissimo* e di *piccolo volume*. Se la polpa seminale è sortita tutta dall'astuccio dell'albuginea, a forziori il taglio dovrà essere adoperato.

7.° *Castrazione*. – Prima che fosse ben nota la natura del fungo benigno, la *castrazione* era l'unica risorsa contro questo tumore giudicato sempre di mala natura. Ora essa non è più

che un estremo rimedio e va sostituito ad essa il *taglio*. Se però il parenchima è quasi tutto intero nel tumore se non ci resta più del testicolo che una piccola massa compatta insensibile alla compressione, se l'epididimo, e il cordone sono voluminosi e duri; già abolite le funzioni virili, la castrazione è indicata: essa apporterà il bene di toglier via parti già sopraffatte da infiammazione, e di risparmiare, come osserva *A. Cooper*, un ritardo ben lungo alla intera guarigione.

Ricapitolando, l'applicazion de' topici *astringenti* aiutata dalla *compressione* è indicata ne' casi quando il fungo benigno del testicolo è *recente* e di *piccolo volume*: il *taglio* e la *castrazione* si hanno da adoperare quando una grandissima parte della polpa seminale sia fuori della tonaca albuginea già considerabilmente venuta a ristringersi sopra se stessa.

VEGETAZIONE CELLULO-FIBROSA DEL PERITESTE IN AMBI I TESTICOLI. Osservazione del dottor *Ezechiele Pandarese* Salentino. *(Il Filiatre-Sebezio Vol. XXXVIII, pag. 154. 1849).*

Il soggetto della presente osservazione è il nominato Gennaro Gallo di anni 44, cappellaro, di temperamento irritativo eccitabile ed ammogliato. Più volte insozzato di sifilide e sempre curato da un cerretano, godeva per altro buona salute, non ostante la sua intemperanza ai liquori inebrianti.

Nel marzo del 1848 principiò costui a soffrire dolori osteocopi, che al cader del successivo aprile scomparvero di botto, senz'essersi sottoposto ad alcuno trattamento terapeutico. Alla metà del seguente maggio avvertì nella regione del rafe poco al disotto della radice del pene un dolore forte ed acuto, come da chiodo conficcatovi, dal qual luogo al terzo giorno surse torbida flittene della grandezza di un cece, con cercine fosco-oscuro alla base, che in seguito di spontanea rottura esitò la torbida linfa che racchiudeva, allargando gradatamente l'aia,

e vestendo la forma ulcerosa, con fondo lardaceo, margini papaveracei ed accartocciati, con secrezione d'umore icoroso e putente, e ricomparsa istantanea de' dolori osteocopi per tutte le articolazioni, più forti e tormentosi nel luogo della piaga, che sotto l'uso di cataplasmi ammollienti, e de' semicupi vie più si accrescevano.

Fu questa l'epoca, che venne chiesto il nostro consiglio, e che l'infermo si abbandonò alla nostra cura. L'accurata anamnesi ci menò alla conchiusione trattarsi di piaga sifilitica, anzichè del cancro scrotale o de' spazza-cammini, come altri opinavano. Assoggettammo l'infermo all'immediato uso del deuto-fosfato di mercurio, in vece del deuto-cloruro per ragione della stagione estiva, e trattammo la località colla pomata del deutossido di mercurio dopo averne distrutta col nitrato d'argento la larga superficie bavosa della piaga. Questo metodo menò ad una pronta ed efficace guarigione della località; scomparvero i tormentosi dolori osteocopi, e la scoraggiante defedazione dell'infermo andò mano mano dissipandosi; locchè spinse costui ad abbandonare l'ulteriore continuazione della cura interna, e al ritorno del primitivo sregolato uso della vita.

Nel settembre dell'anno istesso i dolori osteocopi ritornarono a farsi sentire in tutte le articolazioni, ma più forti e tormentosi de' precedenti, ed a questi un dolore lancinante nel testicolo sinistro rendeva più tormentosa la scena patologica. La ghiandola scrotale era investita da lenta orchitide che gradatamente divampando svolgeva, nel parenchima di quella, stato di ipertrofia che ne triplicava il volume, la rendeva sensibilissima e dolorosa, dolore che si estendeva al corrispondente anello inguinale ed alla sottoposta coscia. La febbre con orripilazioni vespertine, e sudori notturni aggravava la condizione dell'infermo. Le simpatie del cuore e dello stomaco erano mosse, e si palesavano tutti gli accidenti della consunzione, e

del marasma. Si usò sulle prime il sanguisugio generale, e 'l locale con delle mignatte applicate all'ano schivando l'erronea pratica (1) di farlo direttamente sul testicolo infiammato, che ne riporta danno dalle morsicature dell'animale, le quali arrecando una lesione di continuità accrescono l'irritazione della parte infiammata, si sbarazzò il ventre dalle gastriche sozzure, che conteneva il pacchetto gastro-enterico, e si ritornò all'uso de'sali mercuriali preferendo questa volta il deuto-cloruro nella quantità d'una dodicesima parte del granello sciolta in un'oncia di acqua distillata, che mano mano portammo fino alla quantità di una quarta parte di granello al giorno tuffando l'infermo ogni dì nel bagno generale. Il metodo corrispose all'indicazione, l'orchitide si umiliava sensibilmente in modo che dopo pochi giorni si dissipò lasciando il testicolo duro, inerte, e poco doloroso : i dolori osteocopi non più si videro in iscena, e l'individuale costituzione dell'infermo immegliava grandemente.

Elassi appena quaranta giorni comparve nella parte anteriore sinistra dello scroto in corrispondenza al teste in parola un ascesso circoscritto, pulsante, alquanto arrossito, duro, poco dolente e della grandezza di una noce avellana, che interessava il sottoposto testicolo apparendo immedesimato collo stesso dai

---

(1) Qui candidamente confessiamo non poter convenire coll'Aut. ; poichè qualora si lasci gemere il sangue e si continui nella applicazion topica degli ammollitivi, non possiamo persuaderci che la lieve irritazione delle ferite delle mignatte sia da tanto da causare infiammazione : e la pratica quotidiana ce ne fa fede ; tanto più che lo scroto è bensì contiguo e forse continuo per organiche aderenze alla parte infiammata, il testicolo, ma non è da aversi per unum et idem con lui stesso. E d'altronde non sapremmo del tutto persuaderci neppure che una sottrazione, per larga che sia fatta, di sangue all'ano in caso di acuta ed urgente flogosi orchitica, o periorchitica possa equivalere ad una locale derivazione. *(Nota de' Compil.)*

di cui tessuti l'ascesso sorgeva. Il teste doleva, era sensibilissimo, tollerando appena il benchè minimo toccamento, il dolore irradiavasi lungo il cordone spermatico fino al corrispondente anello, e rinfrancava la sottoposta coscia. Sotto l'uso dei cataplasmi ammollienti irrorati da fresco latte, l'ascesso suppurò esitando molta sanie putente con manifesto sollievo dell'infermo. Nel quinto giorno dall'avvenuta suppurazione dal centro della concava piaga surse carnoso bottone, indolente, con scarna superficie che manifestava segni evidenti di pronta screpolazione, il quale lussureggiando di vita plastica sormontò ben tosto il livello dello scroto, giugnendo a capo di una settimana alla grandezza di un'ovo di oca. I margini della sottostante piaga di color fosco-oscuro, lordi di sanie formavano un cercine alla base della sormontante vegetazione, che indolente nel corpo era dolentissima in questa. Varii punti della scabra superficie dell'innormale escrescenza erano coperti di crosta secca, coriacea che a la guisa di arido cuoio facevan cappello, lasciando nello staccarsi la sottoposta superficie di colore rosso-sbiadato, sensibilissima, e cospersa di lieve strato di linfa glutinosa. Il teste toccato in diversi punti presentava un'irregolare superficie, senza dolore e dell'ordinario suo volume, ma in esso l'infermo avvertiva di quando in quando delle trafitture ora più spesse e leggiere, ed ora più rare e forti. La cachessia rappresentava il mal abito dell'infermo; poca attività spiegavano le funzioni assimilatrici, e talvolta la diarrea addizionavasi alla crescente defedazione. La febbre consuntiva manifestavasi con i suoi soliti sintomi, e piegava con sudori matutini. L'uso del deuto-cloruro di mercurio abbandonato alla comparsa dell'ascesso, e vietato dalla ricorrente diarrea fu ripreso è ben tosto cambiossi la scena. Pochi giorni del suo uso furono sufficienti a far che la marcia che segregavasi dai margini della piaga sciolta, fetida ed icorosa sulle prime, divenisse densa, opalina ed inodorosa. Le funzioni assimilatrici si attivarono: la

defedazione indietreggiò notabilmente: scomparve la febbre serotina e con essa le trafitture del teste.

Dietro accurato esame si venne in cognizione che l'innormale vegetazione non interessava il parenchima della ghiandola ma sorgeva dai suoi immediati involucri, e che la escisione era il più pronto ed efficace mezzo di guarigione; ma prima di metterlo ad esecuzione credemmo opportuno sentire il parere dei nostri colleghi, e le svariate loro opinioni sulla natura e sede del morbo ci fecero desistere, ma non abbandonare l'idea dell'asportazione. Credevano questi che l'innormale vegetazione interessava oltre degl'involucri il parenchima del testicolo, poggiando la loro opinione che la massa di questo era fusa nella sostanza del fitozoa avendola di già disorganizzata e convertita in una massa carcinomatosa, e che la castrazione era la sola via di scampo per l'ammalato. Combattemmo quest'idea energicamente, e dimostrammo che il fitozoa era una mera escrescenza del periteste, e che il parenchima della ghiandola mostravasi immune dall'innormale vegetazione. Per non essere incolpati di ardimento preferimmo l'uso degli escarotici (lunga e penosa medela), ed usammo a preferenza il deutossido di mercurio, unito al solfato acido di allumina e potassa ora in polvere ed ora in pomata col grascio lavato, che operavano egregiamente la distruzione. Filacciche spalmate di questa pomata, e disposte a guisa di funicelle attorcigliavamo alla base l'innormale vegetazione giornalmente stringendola, per operarne il distacco, nel tempo, che con delle altre coprivamo tutto il resto della vegetazione, nelle di cui screpolature gettavamo de' suddetti escarotici in polvere. Questa cura, combinata coll'interna apportò la pronta distruzione di due terze parti del fitozoa, rimanendo l'altra terza parte inerte, ad onta che raddoppiavamo l'uso de' corrosivi. Stanchi di quest'inerzia asportammo con le cesoie a cucchiaio fin dalla sua base l'innormale avanzo, senza che l'infermo manifestasse il benchè

minimo dolore nell' operazione. Così sbarazzatici del fitozoa ci fu agevole conoscere ch'esso non interessava affatto il parenchima ghiandolare, ma che sorgeva dall'albuginea, e che il teste ridotto al suo ordinario volume aderiva allo scroto, anche dopo cicatrizzata la piaga che trattammo egualmente coll' uso della pomata di deutossido di mercurio, come avevamo trattato la vegetazione.

Scorse un mese circa da questa operazione, che l'infermo principiò ad avvertire delle passeggiere trafitture nel testicolo opposto, quelle che poi divennero più spesse e dolorose. Si riprese per la terza volta l'uso interno del sale mercuriale, che l'infermo, ad onta delle nostre insistenze, aveva di nuovo abbandonato, ed i dolori al teste, e li ricomparsi osteocopi indietreggiarono, non ostante che lento sviluppo flogistico svolgevasi nella ghiandola, irradiandosi fino all' anello inguinale, nel cordone spermatico, e rendendo il teste pesante, duro e doloroso; fenomeni in parte umiliati col sanguisugio generale, e locale nell' ano, e col continuo uso degli antiflogistici.

Nella parte anteriore superiore dello scroto apparve una chiazza fosca papaveracea, dolente, pronta a screpolare, da dove surse un tumoretto, che suppurò immediatamente sotto l'applicazione degli ammollienti. Nel modo istesso della precedente piaga, dal suo centro spuntò carnoso bottone, che lussureggiante di vita plastica, superò il livello dello scroto ed eguagliò ben presto in grandezza il precedente. Indolente, con superficie scabra, qua e là tempestata di punti sbiadati, coperti da coriacea epidermide che al distacco lasciava vedere il sottoposto tessuto flaccido ed alquanto bavoso. I margini del tessuto scrotale, che formavano zona alla larga base dell' innormale vegetazione erano dolenti rossi-foschi e lordi di sanie. Il novello fitozoa nasceva, come il precedente, dagl' involucri della ghiandola, lasciando questa ridotta al suo ordinario volume ed indolente, mostrando il tessuto dello scroto alquanto ede-

matoso. L'abito esterno dell'ammalato mostrava la crescente defedazione, il notabile pervertimento delle funzioni assimilatrici, ma un appropriato metodo di cura, e di vita arrestò la prima e riordinò le seconde.

Memore di quanto praticammo nella precedente vegetazione, ci decidemmo asportar questa col ferro, anzichè distruggerla coll'uso degli escarotici. Con bistori convesso staccammo dalla sua larga base l'innormale vegetazione passando il ferro rasente la vaginale propria del testicolo, ma nell'atto del distacco avvertimmo che questa tunica assieme colla vaginale comune e col dartos facevan parte del fitozoa, e ci convenne abbassare il fendente passandolo rasente l'albuginea. Svelta dalle sue radici la vegetazione ci accorgemmo che il bistori aveva asportato un esilissima parte di quest'ultima membrana, facendoci intravedere che questa tunica costa di due esili foglietti, circostanza che merita maggiori chiarimenti par essere ritenuta. Poco dolore, e pochissimo sangue esitò la ferita; e in quindici giorni di appropriata medela si giunse alla completa guarigione. Il teste, come il compagno, rimase alquanto aderente allo scroto, ma cedevole, indolente, e ridotto al suo ordinario volume.

Sezionata l'abnorme escrescenza presentava il tessuto cellulo-fibroso in qualunque direzione si praticava il taglio, tessuto fitto, compatto ed alquanto coriaceo, in modo che lo scalpello strideva nell'atto dell'incisione, e per quanto lussureggiante di vita plastica era il centro del fitozoa, dimostrandolo la robustezza e compattezza delle sue cellette, altrettanto sbiadata e flaccida marcavasi la scabra superficie. Notammo che la vegetazione dal suo primo svolgersi fino al distacco presentava il suo tessuto sempre lussureggiante di vita plastica, giungendo compatto e duro al massimo del suo sviluppo, e solo quando pervenne all'acme mostrò la superficie coperta di uno strato alquanto bavoso, effetto forse di secrezione, che si operava sotto l'uso della locale medicatura. Fin qui l'istoria.

Brevi riflessioni. – Gli autori sono concordi in sostenere che le vegetazioni cellulo-fibrose del periteste non mai si verificano in ambe le ghiandole scrotali. Questa loro assicurazione è ora smentita dalla riportata osservazione; ammenocchè non vogliasi ritenere che gli autori di ciò parlando hanno inteso della simultanea e non successiva comparsa del fitozoa. Qualunque però fosse la loro idea, egli è certo che niun' Autore, per quanto è a nostra conoscenza, ha finora parlato di successivo sviluppo cellulo-fibroso del periteste in ambedue i testicoli e l' istesso *Ricciardi*, del quale non sappiamo abbastanza lodare la profondità de' pensieri sulle malattie de' testicoli, sostiene che « la vegetazione cellulo-fibrosa del periteste è sempre unica, e ad un solo testicolo limitata, benchè coincider possa con l' indurimento fibroso, o lento-flogistico o tubercoloso del teste opposto (1) » e fu speciale oggetto di nostr' osservazione questo che nell'atto che uno de' testicoli era la sede dell' innormale vegetazione, il congenere non dava il benchè minimo segno di alterazione patologica; che anzi il sinistro testicolo sede del primo innormale sviluppo rimasto alquanto aderente allo scroto dopo la distruzione del fitozoa non manifestò la benchè minima alterazione quando il destro venne ghermito dal patologico lavorìo; come quest' ultimo rimase interamente neutrale nell' epoca che il primo era segno del morboso divampo.

Notammo ancora smentita l' idea di *Lawrence*, che la cagione d' innormale vegetazione nel periteste è sempre traumatica, mentre l' osservazione riportata dimostra evidentemente distrutta quest'asserzione, e ci presenta la sifilide come la cagione efficace e determinante del fitozoa, cagione tanto incontrastabile quanto dimostrata dall' efficace utilità de' mercuriali

---

(1) Annotazioni pratiche sulle principali malattie della vaginale, e del testicolo. Napoli 1836 Vol. unico.

spiegata sì nell'interno, che nell' esterno trattamento; ritenendo inconcusso il principio delle più prudenti scuole, che qualunque cagione che agisce direttamente sul testicolo svolgendo un lento flogistico divampo nei suoi involucri o nel suo parenchima può agevolmente dar luogo allo sviluppo d'innormale produzione, che facilmente cede sotto quell'istesso metodo (1), che razionalmente s'impiega per abbattere il male generale; poichè non essendo queste innormali vegetazioni che effetti del generale patologico lavorio, si distruggono agevolmente quando è abbattuta la causa che le sostiene, qualora non si voglia ricorrere alla chirurgia efficace per una più pronta locale guarigione, come noi facemmo.

È questa l'importantissima parte che deve il chirurgo (2) tenere in tutta la sua latitudine, onde non dar luogo ad errori, come è pur vero quello di non così facilmente decidersi per

---

(1) Verità ben grande, notata da più antichi eziandio e a torto negletta da tanti oggidì, la quale non di questa sola malattia si avvera, ma di molte altre, per non dir anzi di tutte. Vale a dire che la parte etiologica merita grandissimo studio nelle malattie non tanto per stabilire diritto il concetto diagnostico loro quanto e più ancora per le terapeutiche indicazioni. Se non che però crediamo da avvertire in rispetto alla cura, essere prima necessità di cancellare o combattere l'acutezza indotta, cogli acconci antiflogistici, come saggiamente praticò in questo caso l'oculato Autore, per poscia, o tutt'al più contemporaneamente con essi, quando il si possa, adoperare que' rimedi *specifici* o diretti che più valgano a neutralizzare la causa morbosa o a compensarne e vincerne la mala influenza e le modificazioni che indusse: secondo è dessa di natura da innestarsi nel misto, o veramente da apportare particolari permutamenti o modificazioni di esso.

(Nota de' Compil.)

(2) E noi diciamo ancora il medico per le cose toccate nelle altre note. Domanderemo per ultimo se mai questo fatto si potesse in tal quale maniera riferire ai *funghi benigni de' testicoli* de' quali abbiamo tradotta e riportata una importantissima Memoria? *(I Comp.)*

l'amputazione del teste, se prima non sono esaurite tutte le altre vie di guarigione. Di quali rimorsi non saremmo stati segno se avessimo ciecamente adottato il parere della castrazione? Gravi ragioni ci autorizzavano a rigettarla, poichè l'innormale escrescenza non la vedemmo immedesimata col parenchima della ghiandola, come lo era cogl'involucri del teste; e le trafitture da cui l'infermo era molestato nell'epoca dello svolgimento morboso fulcro dell'idea che questo aveva ghermita la ghiandola nel suo tessuto, e che la sola mutilazione era da adottarsi, l'avemmo come effetto d'irradiazione flogistica, e non già come focolaio morboso nel parenchima testicolare. Ogni dubbiezza fu dipoi dileguata dall'asportazione del secondo fitozoa, che dimostrò il tessuto della vaginale in tutt'i suoi caratteri anatomici, e se taluno ha voluto incolparci di ardimento per aver adottata l'escissione gli rispondiamo, che sufficienti ragioni anatomico-patologiche c'indussero ad adottarla; mezzo per quanto pronto ed efficace, altrettanto coronato di prospero risultamento.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL'ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta del 22 *febbraio* 1849.

L'Accademico pensionato dottor *Gio. Battista Comelli*, prof. di Clinica Medica dell'Università, tratta nella Memoria letta nell'adunanza d'oggi — *Delle intermittenti che hanno regnato presso noi nell'autunno ultimo passato* —. Manifestatasi estesamente la malattia sopra gl'individui appartenenti ai diversi Corpi militari che avevano soggiornato nelle Provincie venete, mostrossi ostinatissima, perchè associata

quasi sempre a profonde alterazioni ai visceri degli ipocondrii, od al tubo gastro-enterico, di guisa che la china ed i suoi preparati appena bastavano ad interrompere per breve tempo gli accessi, e si dovette aver ricorso alla classe dei più energici deostruenti a forti dosi e lungamente continuati. L' attività dei quali rimedi fu anche resa più efficace presso noi dalla stagione, che nell' inverno corse assai temperata ed asciutta, per cui la maggior parte degli infermi fu restituita in salute, contandosi una proporzione nella mortalità più che discreta.

Seduta dell' 1 *marzo* 1849.

L' Alunno dottor *Francesco Sarti Pistocchi* in una sua Memoria — *Caso di sinfisi totale cardiaca complicata con vegetazione di ossei scudetti confluentissimi fra le tonache delle arterie e del cuore stesso, e con produzione di due terzi circa di una costa o controcostola interna accidentale interpleuritica* — narra la Storia della malattia oscurissima onde accaddero siffatte morbose vegetazioni. Cotale morbo ebbe luogo nella prima gioventù di un campagnuolo meccanico robustissimo e di forme colossali; il quale visse poscia dopo questa lunga malattia fino ai cinquant' anni circa indefessamente lavorando nella fabbricazione de' bigliardi. La malattia essenzialmente infiammatoria e idiopatica del cuore (endocardite ed esocardite) con diffusione alla pleura costale sinistra e alle arterie tutte, precipuamente ai *tronchi e rami centrali* fu giudicata ed avuta per una *pleuro-pneumonite;* e il dolore puntorio restò sempre fisso nel luogo dove si manifestò da prima e dove trovossi dopo la morte un ammasso informe di sostanza calcare donde parea come nascere la porzion di costola avventizia lunga la metà circa delle vere inferiori, di forma e tessitura in tutto regolari. Cessato lo stato di acutezza passò la malattia a quello di cronicità onde fu a mano a mano ridotto l' infermo al più alto grado di tabe, che si credeva una *tisi pulmonare.* Quando empiricamente cimentati i bagni freschi, quasi per incanto l' infermo cominciò a riaversi e dopo un anno rinudritosi alquanto e ripigliate le forze perdute potè tornare all' esercizio dell' arte sua. Ma robustissimo, nerboruto, e vigoroso qual era stato prima della malattia non ridivenne giammai: e ciò non di meno i gravissimi guasti antichi tali quali li descrive accuratamente il narratore, e li mostra

nella preparazione a secco, sono tanti e di cotal natura in tutto il sistema centrale arterioso da parer quasi inconcepibile che esistendo essi potesse un uomo non dirò esercitare una faticosa arte meccanica, ma continuare a vivere. Detto poscia storicamente de' primi che parlarono di sinfisi cardiaca, e mostrato il gravissimo errore in che caddero quelli i quali confusero cotal patologica alterazione coll' *apericardia*, nota il *Pistocchi* avere osservato negli ultimi 7 ad 8 anni di vita ch' egli ebbe ad assisterlo le seguenti particolarità.

1.ª Non avere giammai tollerato siffatto infermo l' azione dei farmaci che apertamente debilitano l' attività o reattività de' vasi arteriosi (la digitale, ad es. l'atropabelladonna, il lauro ceraso, gli acidi minerali allungati ecc.); e per lo contrario aver sempre trovati giovevoli i tonici (i marziali, gli amari e specialmente la corteccia peruviana).

2.ª Aver desso avuto sempre necessità di cibarsi con alimenti molto nutritivi, e di facile assimilazione e di usare di vini generosi ma parcamente, perchè potesse ben digerire, e conservare sufficiente vigoria muscolare.

3.ª Essersi mostrata e mantenuta in lui costante, dopo la malattia l' impotenza a compir gli atti coniugali: cadendo costantemente in mortale lipotimia nel punto della eiaculazione.

4.ª Essersi osservata in esso maravigliosamente costante la tolleranza della fatica anche prolungata a lungo; e per lo contrario facilissimo il risentirsi e lo abbattersi delle forze fisiche per le più lievi commozioni di animo di qualunque natura si fossero.

5.ª La suscettività per gli affetti i più teneri e delicati essersi offerta in lui somma dopo l' antica sofferta malattia, da indifferente e non commovibile che mostravasi innanzi per essi. Lo che viene in conforto della sentenza de' medici e filosofi sommi, fra' quali è da ricordare l' immortale *G. A. Testa*, che osservarono l' influenza di questo organo somma sull' animo nostro.

6.ª La dispostezza a versamenti scierosi, le idropi, che si osservò sempre nell' infermo per le più piccole indisposizioni fisiche in che cadesse, e che si verificò nell' anasarca stesso onde morì. Dispostezza che fu osservata da quelli che scrissero delle malattie del cuore, e avverossi il più nelle affezioni esocardiche specialmente se organiche, o a *processo organico*.

7.ª Finalmente aperto essersi addimostrato in cotale infermo lo stato di antitesi riproduttiva fra il cuore atrofizzato altamente nella sua sostanza muscolare, le arterie grosse indurate e attenuate nelle tonache loro da un lato, e i rami o tronchi minori e capillari ampi e di pareti robuste dall' altra: onde si parea chiara la ragione per la quale in onta di tanti antichi guasti centrali potè conservarsi ed adempiersi in esso la circolazione sanguigna. Così è che hanno luogo, dice l'Autore, durante la vita ed a conservazione di essa que' maravigliosi *compensi organici*, o *dinamico-organici* onde natura provvidamente mette riparo alle alterazioni più o meno gravi ed estese cui inducono le malattie a morboso processo riproduttivo nelle parti invase da esse; e ciò per quelle stesse attività e processi plastici onde nello stato di sanità si svolge e riproduce il misto organico medesimo continuamente; al quale studio de' *compensi organici* da anni lo scrittore intende.

Egli è così, chiude Egli la sua Memoria, che si conferma tuttodì da' medici filosofi la verità della classica sentenza dell' immortale *G. A. Testa* — non bastare al bisogno di morire l' alterazione anche gravissima di un organo per importante che sia —; il più avvenendo che nell' effettuarsi di un' alterazione organica o effettuata appena che sia per esito di processo infiammatorio, ad es., natura provvida vi mette riparo compensativamente modificando ed innovando lo stato organico, o dinamico-organico degli organi e delle parti cooperanti o consenzienti. E così spiega il *Pistocchi* perchè a piccoli guasti organici può talora immediatamente tener dietro la morte, se non abbia luogo la effettuazione de' provvedimenti compensativi, mentre tal' altra anche dopo guasti organici gravissimi si ripristina e riordina una lodevole salute.

Seduta dell'8 marzo 1849.

Il Segretario perpetuo dell' Accademia prof. cav *Gio. Battista Magistrini*, essendo per malattia impedito dall' intervenire alle Sessioni, il Presidente incarica temporariamente l' Accad. pensionato prof. *Domenico Piani* ad occuparne il posto.

L' Accademico onorario signor dottor *Giovanni Gualandi* legge la Memoria, già presentata al Consesso nella Seduta delli 31 maggio dell' ultimo passato anno, la quale contiene una — *Proposta di riforma*

a favore dei Pazzi — Per dare un' idea a sufficienza esatta di questo lavoro trascriverò le parole stesse proferite dall' Autore nel preambolo della Memoria : « Eccovi pertanto l'argomento del mio odierno discorso, discutere cioè i fondamentali principii , su cui è duopo basare una riforma durevole e completa : il che , siccome già toccai altra volta , consiste nel modificare sostanzialmente le leggi che riguardano i pazzi ; anzi nel crearne di nuove e affatto speciali , ove si tratti degli stati italiani : o in altri termini , redigere, presentare, e far sanzionare ai nostri Governi un ordinamento per lo quale ai pazzi sia provveduto nel modo, che esigono i loro bisogni , e le loro circostanze, e che è indicato dai lumi odierni della scienza, da cui i direttori della cosa pubblica debbono essere ammaestrati, per sollevarli e difenderli. Se questo solo ci avvenisse di conseguire , terrei che la causa fosse già vinta ; chè ogni miglioramento d'ogni altra cosa, anche la più piccola o accessoria a questo delle leggi è legato e coordinato in guisa che , ottenuto il primo , non potrebbe mancare il successivo e sollecito conseguimento di tutti gli altri. Al quale proposito emerge dalla natura stessa del mio assunto , che le leggi in discorso vanno distinte in due grandi categorie , che ne costituiscono come i due rami o titoli universali : la prima comprende i provvedimenti amministrativi , che considerano il pazzo in quanto al bisogno che ha di essere umanamente trattato, e con tutti i mezzi possibili alla primiera salute ristabilito ; la seconda contiene i provvedimenti giudiziari , che considerano il pazzo in quanto al pubblico e alla società di cui è membro , e ne dichiarano e ne pongono in sicuro i diritti. Di quest'ultima riserbandomi di parlare in una terza Memoria che darà termine e compimento al mio tema, credo che la prima categoria avrò a sufficienza esaurita nella Memoria che son per leggere ; nella quale alla esposizione se non diffusa , almeno per tratti complessivi e per brevi cenni e riepiloghi degli elementi che sono la sostanza e l' anima per così dire di questa parte di legge ho cercato di unire per paragrafi ed articoli la relazione concreta di tutte le disposizioni medico-politiche che ne formano l' espressione immediata , ossia la parola. Il qual metodo , a mio avviso , tien volte e fisse a un punto solo le idee, taglia fuori buon numero di quistoni troppo lontane , o leggermente le tocca , le prossime e indeclinabili fa conoscere ed agita in succinto , le materie colloca in ordine più limpido , ed apre la via

alla deduzione di corolari retti e precisi, dalla teorica tosto applicati alla pratica ».

Seduta dei 22 *e* 29 *marzo* 1849.

In queste due Sedute scientifiche l'Accademia, dietro invito del Presidente, ammette alla lettura il signor dottor *Pietro Gamberini*, il quale in una sua interessante Memoria tratta — *Della Prostituzione nella Città di Bologna e di un Piano di legge amministrativa e sanitaria per toglierne o diminuire i perniciosi effetti* —. Allorchè la Società è colpita da sventure che non si possono scansare, dice l'Autore nel preambolo del suo discorso, quando gli uomini devono soffrire un male che non possono o non vogliono respingere, in allora corre l'obbligo sì a quella che a questi di trovar modo onde moderarne le conseguenze, ed in ispecie onde restringere il più che sia possibile la cifra delle vittime; e qui dietro la scorta principalmente del celebre *Parent-Duchetelét (De la prostitution dans la Ville de Paris)* espone estesamente dei cenni storici sulla prostituzione e sulle prostitute; parla delle leggi emanate nei diversi paesi, e nei vari tempi sopra questo interessante soggetto; dell'uffizio di polizia amministrativa; dell'uffizio di amministrazione medica; della legge di sorveglianza, dei modi per iscoprire la prostituzione; delle misure adottate contro la propagazione delle malattie veneree, esponendo in fine un metodo di denuncie e di ispezioni medico-politiche applicabili anche alla nostra città, e che per la massima parte furono di già in uso sotto il cessato Regno d'Italia.

Seduta del 12 *aprile* 1849.

Lo scrivente prof. *Alessandrini* Presidente dell'Accademia, legge un suo scritto nel quale tratta — *Dello scheletro di una nuova specie di Foca da lui denominata* Foca dell'Albino. — Questo scheletro fu mandato con molti altri oggetti zootomici al Museo d'Anatomia Comparata dell'Università dal Mercante Naturalista di Amsterdam signor *Frank*, colla semplice indicazione che appartenesse alla specie denominata da *Fed. Cuvier Calocephalus barbatus*. Confrontato però questo

scheletro colle descrizioni che si hanno della nominata specie facilmente m' avvidi essere stato un tal nome non giustamente applicato all' oggetto, il quale prestar poteva fondamento sufficiente a stabilire una nuova specie nel Gen. Phoca, assegnandogli i seguenti caratteri osteologici.

La piccolezza della testa, che entra nove volte nella totale lunghezza del corpo; l' andamento quasi rettilineo del margine libero delle ossa palatine; i molari deboli, a cuspidi poco prominenti non molto acuti, equidistanti in modo che, addotte le mascelle, i molari delle due serie, superiore ed inferiore, insinuansi a vicenda gli uni fra gli altri; deboli i canini; la poca rilevatezza delle creste occipitale, temporali e parietali: la non grande differenza tra il volume degli arti anteriori, e dei posteriori; l' essere le dita dei primi regolarmente decrescenti dal pollice al minimo; e nei piedi posteriori più lunghi e robusti gli esterni, più brevi e deboli gli intermedii; il centrale dei quali diviene fra tutti il minimo.

Vive questa specie principalmente nei mari settentrionali d'Europa, frequenta le coste di Olanda, e fu, prima d'ogni altro, egregiamente rappresentata e descritta dal celebratissimo anatomico *Bernardo Sigifredo Albino — Academicarum annotationum, Lib. III, Cap. XV, pag.* 64.

Seduta del 26 *aprile* 1849.

Il pensionato signor prof. *Gaetano Sgarzi* legge la Memoria seguente — *Altra osservazione intorno alla materia concreta delle terme porrettane ed alcune parole sulla formazione de' corpi* — la quale permette Egli che per intero sia inserita nel Rendiconto. Noi la daremo in compendio.

Dimenticato avendo di questa *materia concreta* (di che tenne parola altre volte) (1) in un vaso per averla veduta alterata sì da non prestarsi più oltre alle microscopiche sue indagini fu sorpreso lo Scrit-

(1) *Sulla* materia concreta *detta volgarmente* Albumina *delle Acque termali della Porretta. Memorie* 1.ª *e* 2.ª *inserite ne'* Nuovi Annali delle Scienze naturali *T. I, pag.* 161 *e* 220.

tore unitamente al prof. cav. *Alessandrini* quando ebbe a vedere che messa dentro il vase certa quantità d'acqua per pulirlo, dopo qualche tempo la *materia* tornava a mostrarsi rigenerata qual era prima; e ripetuto a bella posta il cimento con acqua distillata osservò che così perfettamente si veniva essa a ripristinare da presentare non pure il colore, e l'odor suo proprio, ma bensì le conferve, le palmelle, i vibrioni di che suole far mostra, e che nello stato di putrefazione erano scomparsi. Egli che avea messo per uno de' caratteri di questa materia l'*imputridirsi* allorachè è immersa nell'acqua, uom vede di che meraviglia dovea per ciò essere colpito. E fatta ancora astrazione da ciò, è ben da sorpresa di per sè il fatto osservato: che una *materia* in parte o in totalità alterata o nei serbatoi in cui si deposita e da quali viene ricavata, o nel viaggio, basti lo infondervi dell'acqua sia comune, sia distillata, o della stessa fonte donde si ha perchè sempre si ricomponga strato per strato dalla superficie al fondo e sempre ritorni alla prima sua condizione; sì che di essa possa dirsi « successivamente passare dallo stato d' integrità a quello di putrefazione, e da questo per solo l' intervento dell'acqua riedere al primo stato » fatto, ben dice il saggio Autore, che non comunizza con quelli che osservansi di altre sostanze vegetabili ed animali.

Vero è che la materia in natura è in una specie di *roteazione*, o di *permutamento progressivo simultaneo*, avvisa il ch. Autore: vero è che le metamorfosi tutte della natura pel *continuo contrasto de' contrari* hanno luogo come sentenziò *Platone*, o per l'*accordo de' discordi* al dire del *Columella;* ma non per questo però si verrebbe mai ad ispiegare il fatto osservato, nè a dar la ragione perchè questa materia si possa mantenere intatta ed imputrescibile per lungo spazio di tempo, e per l'acqua della fonte stessa — la quale incorrutibilità ha luogo sia che la materia conti una perenne conservazione dal punto che fu depositata ne' serbatoi, sia che dopo la putrefazione allo stato primitivo trovisi ridonata — .

Pertanto dietro di queste osservazioni si fa l'Autore ch. a considerare se al lume della fisica organica, ora di tanta luce rischiarata mercè lo studio de' sommi cultori di essa, e di quelli specialmente della dotta Alemagna, potesse di questo fatto trovarsi alcuna satisfacente interpretazione. Questa materia, e' dice, non è probabilmente che una

congerie di molecole organiche, vegetabili ed animali, di che la ragione dello sviluppo delle criptogame e degli infusorii finchè però la si mantiene in un certo stato di mollezza ed umidità, senza di che le une e gli altri periscono, e da ciò la putrefazione cui va soggetta la *materia*. Riaggiunta altra acqua specialmente se minerale, questa tornando la materia nella condizione opportuna ecco forse il perchè del risorgimento di novelle conferve e palmelle e vibrioni, ecco il ripristinamento della primiera condizione della *materia* medesima. — Alla quale opinione per dare tutto l'aspetto di filosofica probabilità l'Autore ritorna su ciò che spose all'Accad. e rendette già (1) di pubblica ragione sulle forze, e sulle leggi che per eterna disposizione della Provvidenza governano la formazione de' *semplici* e de' *composti*; e dietro lunga e coordinata serie di giudiziosi ragionamenti giovandosi di tutto che ebbe a dire sulla *forza tipo-diatesica* significatrice del fatto costante onde non solo — gli atomi tendono a collegarsi ma a collegarsi in date proporzioni, e coll'andamento che determina ad un tipo fisso di composizione e di forma, o di figura — Ei crede vedere che ciò avvenga non tanto fra gli *inorganici* ma gli *organici* eziandio sì che dall'uniformità degli effetti s'abbia ben d'onde ragionevolmente arguire la uniformità eziandio delle forze operatrici. La differenza pertanto tra prodotti organici e molti inorganici eziandio il più dipende per lui da sole particolari circostanze arcane, che hanno su loro influenza, e in rispetto agli organici da influenza di *forza* particolare cui appunto *forza organica* appella (2), sempre però *limitatamente* a ciò che si rapporta alla loro *formazione* come corpi. A convalidamento delle quali dottrine fa egli confronti fra le cristallizzazioni degli inorganici, e le produzioni vegetative degli organici e sì ci trova analogia; onde quella stessa causa aggiugne che determina simili unioni nelle date ed immutabili proporzioni di elementi a quelle assegnate e costanti forme di rombi, di prismi, di cubi ecc. non può essere la medesima

---

(1) Pensieri sull'azion chimica — *Memoria letta all'Istit. li* 26 *genn.* 1842, *Op. cit. T. VII, e* — Dell'azion chimica considerata sotto l' influenza della forza organica — *Memoria letta all'Istit. li* 27 *aprile* 1843. *Op. cit. T. X.*

(2) *Memoria cit. T.* 10, *pag.* 5 *di questi Annali.*

che unisce gli elementi dell'albuminoide nelle produzioni, e nelle forme dei rispettivi tipi ?

Quindi se materia ed attività è in ogni atomo : se nelle mollecole e ne' gruppi degli atomi si accumulano ed aumentano : se vi sono prefissi i tipi d'ogni unione, d'ogni composizione, d'ogni forma, alle quali i tipi servono e conducono entrambe : se una forza medesima determina e dirige tali unioni in tutti i regni della natura : se influenze e circostanze ambienti molto ne modificano l'andamento, il concetto già significato dall'Autore in sulla forza chimica si rimane, a parer suo, assai giustificato e nella formazione e nella produzione degli inorganici e degli organici eziandio. Dopo le quali digressioni a cui fu spinto l'Autore dalla cercata dimostrazione tornando al primiero subbietto finisce la sua dissertazione col dire « il fenomeno di ricomponimento della *materia* della Porretta dalla sua putrefazione spiegato quale espressione, siccome accennai, della rotazione dell'universo, e cioè che in questa materia essendovi molecole d'ordine vegetabile ed animale insieme all'acqua, ed alle condizioni opportune, vi si informano criptogame e vibrioni, esseri naturalmente d' infime specie, perchè da molecole di certa semplicità di natura, e non da gruppi di alto e complicato rapporto provenienti ; vi crescono tali esseri e vivono di vita perenne e duratura finchè vi sono dette condizioni, altrimenti vi muoiono ed imputridiscono ; e per trovarvisi sempre in mezzo allo sfacelo dei viventi alcune delle molecole a tipo, al rinnovarsi delle prefate condizioni, vi si rinnovano e repristinano le formazioni, gli sviluppi degli esseri stessi, il primitivo stato di apparenza e di integrità ; il fenomeno dissi di essa Materia Porrettana, spiegato in simile guisa, diventa un fenomeno dell'ordine comune di tutte le origini dei corpi : che interessa la Chimica insieme e la Fisiologia ; che desta grandissima curiosità d' investigarlo, o desiderio di studiarlo ; e che riceve certo tal qual lume dalla manifestata opinione intorno alla produzione degl' inorganici, ed alla generazione degli organici ; la quale opinione se non alza il velo del mistero della natura, lo dispiega e dirada d'alcuna guisa, giugnendo al limite che all'osservazione, all'ingegno anche il più ferace non è concesso di oltrepassare.

Seduta del 31 *maggio* 1849.

Il Presidente presenta e legge la Memoria d'obbligo del pensionato signor prof. *Vincenzo Valorani*, impedito per malattia d' intervenire alla Seduta nella quale parla — *Di una singolare cefalea da Lui recentemente osservata* — Trattasi di certa signora Teresa Broglio Cervigni di Treja d'anni 37, diretta al Professore dal signor dottor *Felice Avetrani* onde lo consultasse intorno una grave cefalea che da parecchi anni, e con certa frequenza la molestava. Indagate le cause e remote e prossime del rinnovarsi e dell' infierire del male, e presa a calcolo singolarmente la soppressione, da lungo tempo avvenuta, di abituale epistassi, la procurata scomparsa di cronico esantema, i facili e frequenti abusi ed irregolarità nel regime igienico, concreta col medico curante un piano di cura tendente a rimovere possibilmente le cause del male ed eliderne o moderarne i perniciosi effetti. Per quel che spetta al trattamento igienico lo vuole condotto in guisa da rimovere qualunque eccesso e mantenerlo nella massima regolarità, trattandosi in singolar modo delle azioni ed abitudini che favorir potessero il concorso e la stasi del sangue al cervello: relativamente ai compensi terapeutici poi suggerisce l'applicazione a quando a quando di mignatte ai vasi emorroidali; un metodo purgativo discreto mediante il diagridio e la scialappa; ogni dieci o dodici giorni propone di aggiungnere alla detta polvere il mercurio dolce, non trascurando al manifestarsi del turgore ai vasi cerebrali l'applicazione di qualche mignatta alle pinne del naso. Onde prendere di mira ancora nel trattamento curativo la disturbata azione nervosa suggerisce la somministrazione dell' infusione dei fiori d' arnica, e per attivare l' assorbimento oltre i purganti il solfato di marte coll' estratto di scilla, procedendo poi in seguito ad attivare la pelle mediante opportuni epispatici, e mostrandosi il male ribelle oltre ai suggeriti rimedi concorrerebbe anche nell' idea di coloro che suggerirono il settone alla nuca. Ma non fu d' uopo ricorrere a questi ultimi più validi sussidi medici giacchè dal metodo da prima suggerito e posto in pratica rigorosamente ottenne l' inferma in breve la totale sanazione, come ne lo avvertiva il dottor *Avetrani* con sua lettera delli 14 luglio 1848 e nella quale assicurava, essere stato per la signora Cervigni un rimedio eroico l' applicazione di due sanguisughe

alle pinne del naso ; poichè non è più soggetta alla cefalea, o ben rare volte ; e basta lo sgorgo di poche gocce di sangue per farla cessare. Dato compimento all'esatta narrazione del caso l'Accademico passa infine a delle importanti e gravi considerazioni patologico-cliniche, estendendosi principalmente sull' utilità in molti casi di indurre la così detta rivulsione e derivazione, ed osservando opportunamente come a torto le scuole che vennero dopo la Boerawiana dimenticassero, anzi avessero in dispregio, cosiffatte dottrine.

L' Accademico pensionato signor prof. *Domenico Gualandi* proseguendo nel trattare l' interessante argomento dei miglioramenti da introdursi nella cura dei pazzi parla oggi — *Della costruzione di un Manicomio pubblico* — ; alla descrizione esatta delle diverse parti che costituir debbono questo che egli denomina *Pubblico Manicomio-Modello* vanno unite due grandiose tavole architetoniche della progettata fabbrica, essendo stato l'Accademico coadiuvato nel suo lavoro dall' opera dei propri figli il dottor *Giovanni* medico, ed Onorario dell' Accademia nostra , che è occupato principalmente di siffatti studi visitato, avendo anche parecchi dei principali manicomii d'Italia, ed il dott. *Francesco* esperto e valente Ingegnere Architetto : ma di questo importantissimo lavoro , come ognun vede , è impossibile fornirne una esatta idea mediante una notizia compendiata , ed attenderemo che per cura dell'Accademia sia per esteso reso di pubblico diritto , il che avverrà tra non molto.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Correnti elettro-fisiologiche. *(Cimenti sulle.... nell' uomo e negli animali. Ducros.)* — L'Autore ha provato, dice , per mezzo di cimenti moltiplicati , che il dolore, le pizzicature e le punture, in somma tutto che attiva l' eccitamento vitale — reagisce, in distanza dal punto

dove si fanno, sull' ago del galvanometro —. Posti i conduttori del galvanometro uno alla nuca, l' altro alla fronte, l' ago astatico ha segnato 40 gradi del galvanometro. Egli era in quiete l'animale quando io pizzicava forte la coscia, sotto l' influenza del dolore l'ago segnò 80 gradi con gran sollecitudine. Questo cimento ripetuto più volte è sempre riuscito così, fatto ancora su altre parti del corpo.

In vece di pizzicare, io ho punto con degli aghi su parti lontane da quelli ov'erano i conduttori, e in questi casi ancora le punture hanno reagito sull'ago astatico. *(Compt. rend. de l'Acad. de Scien. 2 juillet* 1849. *)*

= Seguito di questi cimenti. *(Estratto.)* — L'Autore è giunto per novelli fatti a dover ammettere che l'*impression* de' medicamenti è trasmessa all'asse cerebro-spinale sotto l' influenza di correnti elettro-magnetiche avvertibili per via della deviazione istantanea dell'ago del galvanometro, posto sempre uno de' conduttori nella fronte, l'altro nella nuca. Ha veduto questa devazione più o meno chiara effettuarsi sotto l'azione delle sostanze di fortissimo odore, e di pronunciatissimo sapore (la valeriana, la canfora, l'assa fetida, il muschio, gli stecchi di garofano e il solfato di chinina.

Alcune sostanze (gli olii essenziali di petroleo, di valeriana, l'olio empireumatico) agiscono in senso opposto, e fanno dar indietro l'ago del galvanometro. *(Compt. rend. hebd. des Sé. de l'Acad. de Sc. 9 juillet* 1849. *)*

= Seguito delle ricerche sulle correnti elettro fisiologiche. *Ducros.* — L'Autore pretende aver provato co' suoi cimenti

1.° Che negli *atti* del *calcolo aritmetico* l'intelligenza, e le facoltà intuitive reagiscono sull'ago astatico del galvanometro, e producono deviazioni più o meno chiare, l'un de' conduttori dell' istrumento essendo posto sulla fronte l'altro su una tempia.

2.° Che le deviazioni dell'ago sono tanto più manifeste quanto più i calcoli sono difficili e vogliono più attenzione.

3.° Che questo effetto non si ha ne' fanciulli dai 10 fino ai 15 anni. *(Compt. rend. etc. Paris juillet* 1849. *)*

Du Bois Reimond. *(Nota sull'esperienze di...;* Lettera a *Desprez* del prof. *Matteucci.)* — È col più vivo interessamento che ho ripetuto l'esperienza di *Du Bois Reimond* comunicata all'Accad. parigina

delle Scienze da de *Humboldt*. Io avea sperato che questo esperimento m'avrebbe tolto finalmente dall' incertezza in che sono dalla scoperta omai antica della *contrazione indotta*. Voi sapete e avrete certo osservato che un muscolo in contrazione sveglia contrazioni negli altri muscoli purchè il nervo di questi sia in contatto col nervo del primo. In onta di grandissimo numero di cimenti pe' quali volea pur scoprire la vera natura della *contrazione indotta* io ho dovuto in ultimo conchiudere che mi era impossibile decidere se la causa era uno svolgimento di elettricità in seguito della contrazione, o un vero caso di *induzione nervosa*. Fra gli altri cimenti, io avea quello di una pila di rane di cui chiudeva il circolo col filo del galvanometro: toccando i nervi delle rane con una soluzione alcalina, io ottenea subito la contrazion ne' differenti punti della pila, e ciò non dimeno era nulla o incerta la deviazione che sopravveniva nell'ago del galvanometro.

Posi dunque ogni cura a ripetere l'esperimento di *Du Bois Reimond*, ed ho adoperato ogni precauzione necessaria per agire senza temere di errare nello sperimentare. Io ho usato un galvanometro a filo lungo sensibilissimo colle estremità di platino, coperte in parte di vernice, e immerse nell'acqua leggermente salata, contenute in due vetri, comunicanti assieme o per mezzo di un cordoncino (mèche) di cottone bagnato o per un arco fatto colle due braccia nel modo descritto da *Reimond*. Dopo aver aspettato che l'ago fosse perfettamente a zero, ho ripetuto l'esperimento contraendo ora un braccio, or l'altro. Il risultato fu che in ogni contrazione vi ha movimenti nell'ago, che talora segnano sino ai 15, o 20 gradi ma che non sono proporzionati allo sforzo muscolare, e che non sono sempre nello stesso senso.

D'altronde la maniera più conchiudente di ripetere l'esperimento di *Du Bois* era quella d'impiegare la rana galvanoscopica invece del galvanometro. Io l' ho fatto questo cimento ben molte volte, ma con esito assolutamente negativo. Ho veduto con piacere che voi avete avuto lo stesso pensiere. È dunque ben dimostrato che dall'esperimento del *Du Bois* non risulta la prova che si sviluppi dell'elettricità per la contrazion muscolare.

Io non posso lasciare tale argomento senza alcune parole sulle osservazioni, o piuttosto sui dubbi che, nel finire la vostra *comuni-*

cazione all'Accademia, voi mettete innanzi sull'origine della corrente propria nella rana, e degli altri animali. Chi si è dato cura di ripetere e variare i miei esperimenti come io ho fatto, e l' hanno fatto molti fisici e fisiologi che potrei citare, è certo de' suoi cimenti, e di sue deduzioni come delle dottrine, oso dirlo, le meglio confermate della fisica. Di fatto, se si usi il galvanometro colle precauzioni necessarie, si giugne a risultamenti ben costanti che dimostrano le relazioni intime fra la direzione e l' intensità delle correnti elettriche degli animali e le condizioni fisiologiche di questi animali medesimi. Egli è dunque contro ogni probabilità, e contro la buona logica dello sperimentare, attribuire questi effetti alle lamine metalliche del galvanometro. Ma per levar via ogni dubbio sull'origine della corrente elettrica degli animali, invece del galvanometro ho usato il filamento nerveo omogeneo della rana galvanoscopica, e senza *dissoluzioni diverse*, e sono arrivato allo stesso risultamento che col galvanometro. Oltre ciò avvi ancora un'obbiezione che mettete innanzi contro il risultato medesimo d'una sperienza cui immaginate, di una catena o serie di rane che agisca sopra un ago astatico sensibilissimo, e di cui l'effetto mi sembrerebbe molto dubbio in causa della debolezza di corrente elettrica che così si svolgesse: l'obbiezione è che gli effetti saranno dovuti all'*azione delle parti molli* (humides) *eterogenee*. A ciò non ho che una risposta, cui ho fatto e pubblicato molte volte; importa poco pel momento sapere se lo sviluppo dell'elettricità ne' muscoli degli animali, tal quale io l' ho dimostrata, è dovuta a delle *azioni chimiche*, o all'*azione delle parti molli ed eterogenee* come voi le dite. Studiando questo soggetto, io non ho voluto decidere la gran questione della sorgente dell'elettricità nella pila (1). Ciò che è ben dimostrato da miei cimenti e che io considero come incontrastabile è che la causa dello sviluppo dell'elettricità negli animali sia un'azion chimica, o un'azion di parti molli eterogenee, non si avvera che in certe condizioni determinate, vale a dire con certe leggi. Così per es. lo sviluppo d'elettricità negli animali cessa dopo la morte, o qualche tempo dopo, dura meno negli animali a

---

(1) *Se io ho usato la espressione di* parti eterogenee *nella mia nota, intendo, con quasi tutti i fisici, che vi ha un'azione chimica fra i liquidi differenti che umettano queste parti.* (Desprez.)

sangue caldo che in quelli a sangue freddo, è più forte ne' primi che ne' secondi, varia per certi veleni, è indipendente dal sistema nervoso ecc. (*Compt. rend. de Sé. etc. Paris juill.* 1849.)

Fegato. (*Sulla struttura del....*; Memoria di *Retzius*) — In una lettera dall'Autore diretta a *Flourens* nota egli stesso la cosa più importante in questo suo lavoro essere la dimostrazione della *presenza* di una *specie* di *inviluppo* fatto da una *rete* di *condotti biliari* attorno i rami della vena porta, delle arterie epatiche, e de' tronchi biliari internamente ai *prolungamenti lobulari* della *capsula* di *Glisson*. Queste *reti d'inviluppo* sono già notate da *Kiernan*, ma la descrizion non è esatta, e gli anatomici nella generalità, non hanno ben capita la vera disposione di loro. (*Comp. rend. hebd. des Sé. de l'Ac. de Sc. Paris* 9 *juillet* 1849.)

Reni. (*Sull'anatomia dei....* Memoria del dottor *Gerlach* di Mayeme.) — Lo scopo di questa Memoria sulla struttura dei reni è d'esaminare se la comunicazione fra i piccoli canali urinari e le capsule del *Müller* realmente esiste. L'Autore tenta di addimostrare questa comunicazione per le quattro seguenti prove.

1.ª L'iniezione delle capsule per gli ureteri.

2.ª Quando si fa un'iniezione per la arteria renale i canali urinari si riempiono facilmente. Fatto che non si spiega se non per la comunicazione diretta delle capsule coi canali urinari. La massa iniettata sortita per lacerazione de' corpi di *Malpighi* non trova altra via che questi piccoli canali.

3.ª Alcuni fatti provati in anatomia comparata stanno in favore della comunicazione; per es. la struttura de' reni nei Mixyonidi (*Müller*).

4.ª La comunicazione delle capsule e dei canali urinari non racchiude alcuna impossibilità fisiologica come lo pretendevano *Bidder* e sopra gli altri *Reichert*. Sia che le ghiandole agiscano come apparecchio di filtrazione, sia che la secrezione abbia luogo sotto l'influenza della forza *metabolica* delle cellule, queste saranno sempre l'elemento il più importante della ghiandola. Ora *Gerlach* come pure *Koelliker* et *Hyrse* hanno confermato la presenza delle cellule che si continuano dalle pareti delle capsule di *Müller* fino sui corpi di *Malpighi* ch'esse inviluppano. (*Müller's Archiv. e Biblioth. univers. de Genéve août* 1849).

Tubi primitivi de' nervi. (*Iniezione microscopica de'...*; Estratto di

una nota di *Coze* e di *Michels.)* — Fin'ora non s'è arrivati a iniettare i *tubi primitivi* della sostanza nervosa: micrografi cbch. negano ai nervi una *struttura tubulare*; noi siamo interamente riusciti a iniettarli in questo modo.

Mettiamo sopra una lastrina di vetro un pezzetto di nervo finissimo d' uomo, di coniglio o di rana lungo un milimetro circa, sicchè veduto coll' ingrandimento di 350 a 400 volte il suo volume i tubi nervosi si scorgono bene distinti; si bagnano con una goccia d' acqua nel mentre che si assettano, poi si versa alcune goccie di cloroforme, d' etere e d' essenza di trementina sulla preparazione e si copre con altro pezzetto di lastra di vetro sottile senza pigiarla, e così si sottopone al microscopio.

Allor si vede talora subito talora dopo più o men lungo tempo, ma tutt' al più in 20 minuti, gonfiarsi i tubi primitivi; la materia contenuta dentro loro si squaglia; e correnti più o meno rapide si determinano per tutto lo lungo de' tubi, all' estremità de' quali si vede presto sortire, in modo ben chiaro, un liquido carico di gocciette grassose. Queste correnti possono durare più o meno; cessano per ripresentarsi di nuovo, finalmente continuando l' esperienza, i tubi si vuotano più o meno compiutamente, e due linee oscure indicano i contorni de' tubi nervosi.

Queste esperienze ripetute più di 30 volte, ci hanno fatto vedere siffatte correnti in 300 tubi nervosi almeno, ciò che è stato verificato da molti altri esercitati al microscopio. Noi crediamo aver messo fuor di dubbio così la *disposizion tubulare* de' nervi, e l' indipendenza loro reciproca ne' plessi e nelle anastomosi.

Noi aggiungeremo per compire l'esperimento, essere arrivati molte volte a rimettere dentro i tubuli dell' etere, del cloroforme e dell'essenza di trementina, sollevando con diligenza e precauzione il vetro sottile sovrapposto; in qualche rara eccezione non essere riusciti, in causa di aver preparato in cattiva maniera gli oggetti, e finalmente noteremo l' iniezione potersi eseguire nei nervi d' un animale morto di fresco, o 24 ore e più dopo la morte. *(Compt. rend. hebd. de Séanc. de l'Acad. de Scien.* 23 *juillet* 1849.)

Valvola navicolare. *(Scoperta della... esistente normalmente nella parte posteriore della fossa navicolare;* Nota del dottor *Guerin* pro-

dissetore degli Ospedali.) — Trovata nelle prime volte che tentò il cateterismo molta difficoltà a superar colla siringa la porzion navicolare dell'uretra, il dottor *Guerin* che da lungo tempo erasi dato ad uno studio minuto delle parti complicatissime e delicate degli organi generativi, si dette a cercarne la causa nella stessa disposizion del canale sui cadaveri umani; e vi trovò di fatto una valvola di cui pubblica la scoperta riservandosi di farne a tempo una compita istoria.

A maniera di semplice indicazione così la descrive — D'una forma simile a quella de' nidi de' piccioni (nids de pigeons) a quella delle valvole venose, profonda un centimetro circa è posta posteriormente alla fossa navicolare, che ha così di dietro un limite de' meglio determinati. Esiste sulla parte superiore di questa porzion di canale, lo che distrugge il valore del consiglio dato dagli anatomici pel cateterismo. *Huseke* dice che le *lacune* di *Morgagni* svolgendosi solamente sulla faccia inferior del canale uretrale si dee fregare il becco della siringa contro la faccia superiore. Ora, così operando si va contro questa valvola che l'Autore ama chiamare *valvola navicolare*. Finalmente quando si esamina rilasciata dà alla parte a cui corrisponde l'apparenza del *calamus scriptorii*.

Il prof. *Serres* appena osservò questa valvola manifesta in molte preparazioni offertegli dall'Autore, ebbe a dire essere l'*analogo* dell'imene — Da lungo tempo l'ho cerco, gli diss'egli, e voi l'avete scoperto —, e rimise a *Guerin* questa tavola degli *analoghi* genitali maschili e femminili.

Ghiande dell'uomo risponde	alla clitoride
Scroto	alle grandi labbra
Prepuzio	alle ninfe
Entrata dell'uretra	all' Entrata dell'uretra
—— della fossa navicolare	all'apertura vaginale
Valvola *imeniale*, della fossa navicolare, o *valvola navicolare* del *Guerin*	all' imene della donna

Così questa valvola diventa del più alto interesse sotto il punto di veduta della pratica chirurgica, si trova aver grande importanza in anatomia filosofica, e compie l'analogia de' genitali maschili e femminili. (*Gaz. méd. de Paris* 28 *juillet* 1849.)

Patologia e Terapeutica medica.

Alopecia circoscritta. *(Causa e cura dell'.... Schaewlein.)* — L'Autore è il primo che abbia indicato la presenza di un criptogamo come causa della caduta dei capelli per placche. Questa produzione criptogama ha formato l'oggetto delle osservazioni di *Remak*, *Gruby*, *Gnensburg*, *Walther*, *Vogel*, e *Malruftew*, *Reclam* ha seguìto due casi di alopecia circoscritta col mezzo del microscopio, e le sue osservazioni lo hanno spinto alle seguenti conchiusioni.

Il cuoio capelluto vien sguarnito in molti siti che calvi, rotondi o longitudinali, sono esattamente circoscritti. Questi siti calvi cominciano da un punto ove i capelli cadono ed insensibilmente si dilatano. Formatasi la prima placca ne sopravvengono altre in siti limitrofi che a gradi egualmente ingrandiscono. La cute non dà alcun riflesso, essa è di un grigio chiaro matto. Quando vi si poggia il dito si avverte una sensazione analoga a quella che produce una barba molle. Con le lavande le placche divengono lucide e prendono un colore più chiaro. Lo stropiccio vi produce una polvere grigia che veduta col microscopio è formata da lamine epidermiche e da brani di capelli, frammezzate da grande quantità di sporule di un seicentesimo di linea di diametro. Queste sporule non sono solo aderenti alle lamine epidermiche ed ai brani di capelli, ma si trovano ancora fra i capelli. È bene evidente che penetrando in un capello esse ne affievoliscono la tessitura e lo fanno più facilmente rompere. Si spiega in cotal modo la presenza degli avvanzi capillari e la sensazione che si avverte passando le dita sopra il sito calvo. *Reclam* non ammette le idatidi di *Gruby*, il quale dice che le sporule contornano circolarmente i capelli presso la radice; esso respinge egualmente la divisione stabilita da quest' ultimo in *fito-alopecia* e *riso-fito-alopecia;* la patologia con tale divisione guadagna solo due indicazioni molto complicate.

La terapeutica della alopecia è finora consistita in mescugli che ipoteticamente godevano la proprietà di far crescere i capelli. La causa del male essendo sulla cute e non sul bulbo dei capelli, *Reclam* è partito da questa indicazione; le sporule sono la causa che fan cadere i capelli, allontanandole, questi rimangono sani ed i siti calvi se ne ricovrono di nuovo.

Come noi non conosciamo alcun mezzo diretto per distruggere i criptogami, fa d'uopo ottenere ciò per una via indiretta. Le sporule si trovano sulle lamine epidermiche e nel tessuto dei capelli; un agente dissolvente queste due materie, senza offendere la cute allontana le sporule e salva la capellatura. Si conosce che l'acido acetico rende sulle prime trasparente e rammollisce in seguito il tessuto epidermico, l'acido acetico distrugge il sicolo sul quale vegetano le sporule, e queste debbono inevitabilmente morire. Le lavande continue e ripetute con acido acetico costituiscono per conseguenza il miglior mezzo terapeutico avverso la alopecia circoscritta.

La pratica conferma questi dati. Una Signora aveva due siti calvi sulla regione sinistra del capo, essa li lavò due volte per giorno con acido acetico. Dopo quattordici giorni, col mezzo del microscopio non vedevansi più le sporule e dopo otto settimane i siti calvi erano di già coverti da capelli. (*Rev. méd. e Filiatre Seb. sett.* 1849.)

Canfora. (*Sull'uso della... in oftalmologia e particolarmente nella cura dell'ambliopia;* Osservazioni del dottor *A. Frédericq.*) — La canfora fu già un farmaco molto in uso nella *pratica oftalmologica:* si usava nelle malattie degli occhi in sostanza, dentro sacchetti per es. o mescolata alle pomate, e ai colliri, o si usava nella formola d'alcool canforato, e di vapori o finalmente si dava all'interno. I medici germani e inglesi fanno ancora entrar la canfora ne' sacchetti aromatici raccomandati in certi casi di *oftalmie podagrose*, *reumatiche* o *catarrali*. Essi adoperano nelle stesse circostanze delle *compresse riscaldate* e *fregate* nella canfora. Questa sostanza entra pure in un gran numero di colliri, di pomate di che si servono nelle oftalmie accompagnate da fotofobia, soprattutto nella debolezza visiva conseguenza di flogosi. È però da maravigliarsi che in alcuni paesi sia proscritta la canfora dalla terapia oftalmologica. Per riparare a ciò sarà bene discorrere di due osservazioni pubblicate dal dottor *Frédericq*, le quali sembra che facciano fede dell'efficacia de' *sacchetti di canfora* nell'ambliopia. Già da molto questo medico curava colla canfora la *fotofobia*, talora sì ribelle quando tien dietro alle oftalmie reumatiche, mettendone dei pezzetti in sacchetti da tener appesi dinanzi agli occhi notte e giorno. Lo stesso trattamento gli riuscì bene in una giovine di 23 anni, gli occhi della quale essendo impressionabilissimi alla luce per gran

debolezza della vista ci vedeva meglio ai crepuscoli che in pieno giorno, e, malgrado la diafaneità perfetta delle regioni medie oculari, avea talora scintille di fuoco dinnanzi agli occhi. I sacchetti di canfora unitamente a un regime acconcio facendo ogni giorno passaggiate in campagna, usando vivande succulenti, e occhiali bleu per proteggere l'occhio dalla troppa luce, apportarono in 15 giorni un miglioramento notabile. L'ammalata potea leggere alcune righe di stampa, e riconosceva le persone, e senza altri farmaci in due mesi e mezzo guarì del tutto. In un altro caso d'una donna di 36 anni che non potea andar da sola, che non riconosceva la sua famiglia di pieno giorno, nella quale le parti centrali degli occhi pareano del tutto sani, e le iridi contrattilissime la stessa cura colla canfora in otto settimane fruttò guarigione. Certo che questi fatti lasciano qualche cosa da desiderare: e in quest'ultimo caso quando vediamo la pupilla conservar la sua forma e la contrattilità: quando nel primo le iridi vedemmo non presentar alterazione veruna se non che un po' di *restringimento*, può ben dubitarsi se per verità si trattasse realmente di ambliopia, vale a dire di quell'alterazione che precede e annuncia il più l'amaurosi. Il fatto però è degno di essere notato; e la canfora non servisse pure che a calmare la *fotofobia*, *o l'irritabilità esaltata della retina* non sarebbe per ciò un acquisto poco utile nella pratica oftalmologica.

Noi compiremo questo articolo dando con *Cunier* la formola di una pomata di canfora e d'atropina, e di due colliri canforati uno secco, l'altro liquido.

1.° *Pomata di canfora e di atropina.* — Prendansi 20 a 40 centigrammi di canfora, 5 di nitrato d'atropina e si faccian sciogliere in s. q. di alcool, cui s'aggiunga di cerotto d'Edimburgo 4 g̃. Molte volte al giorno si faccia sulla fronte e le palpebre una dolce frizione con quanto è una nociuola di questa pomata ne' dolori nevralgici che accompagnano l'*iridite*, e il *glaucoma*, e in quelli che sopravvengono all'operazion della *catarata coll'ago.*

2.° *Collirio di Conradi canforato.* — Piglia di bicloruro di mercurio da 2 a 5 centigrammi, e da 5 a 10 di canfora; falli sciogliere in s. q. di alcool. Aggiungi 5 g̃ d'acqua distillata; 30 gram. di mucilagine di semi di cotogne (coing), e 20 a 30 goccie di laudano del *Sydenham*. Si adopera essa per lavatura e per istillazione nelle oftalmie

catarrali, reumatiche, in quelle così dette delle armate, nelle catarro-scrofolose, catarro-reumatiche ecc. accompagnate da dolori da fotobia e da bruciore.

3.° *Collirio secco canforato.* — Piglia di precipitato bianco, e zucchero candito in polvere, 4 g̃ d'ognuno, da 10 a 30 centigrammi di canfora in polvere, e mescólali assieme È in uso nel trattamento dell'oftalmia scrofolosa, ed in quella da *panno vulgare.* Coricato l'infermo sul dorso si introduce una o due volte al giorno fra le palpebre una presa di questa polvere. (*Annal. d'oculist.*, e *Bull. gén. de thérap. méd. et chir. juin* 1849.)

Chinina. (*Solfato di.... siccome mezzo curativo e preservativo del cholera;* Estratto di una Memoria di *Duchesne Duparc.*) — L'Autore non dubita d'affermare dopo molti fatti suoi proprii, e dopo quelli di molti altri medici che la china oltre le proprietà curative del cholera, possede e a più alto grado eziandio la facoltà di salvare dagli attacchi di questa malattia, e quindi agisce come preservativo.

Egli adopera il solfato di chinina, unito alla soluzion di caffè e all'acqua di Rabel nella proporzione di un g̃ di solfato di chinina su 100 d' infuso di caffè e 75 centigrammi d'acqua di Rabel aggiungendo un po' di zucchero.

L'Autore dice non aver perduto alcuno degli ammalati ne' quali usò questo trattamento sin sulle prime, ed esclusivamente. (*Compt. rend. hebdom. des Seanc. de l'Acad. de Sc. Paris* 9 *juillet* 1849.)

Cholera-morbus. (*Uso dell'ammoniaca nel....*) — Il dottor *Paolo Papa* medico condotto in Desenzano, fin quando nel 1836 fu colto dal cholera, che in allora regnava epidemico in Italia, dietro l'analogia che gli sembrava vi avesse fra lo stadio algido di quella malattia nel quale trovavasi e quello stato in cui si è posti pel morso del veleno viperino, e dietro i grandi vantaggi che in tal caso si hanno dall'ammoniaca, ricorreva tosto a tale rimedio versandone sulle parti del corpo, ove sentiva più oppressione, cioè su tutto il petto, all'epigastrio. Il molto vapore che si esalava sotto le coltri sembrava quasi lo soffocasse, ma ben presto ne sentiva sommo sollievo, sembrando che gli fosse slegato il petto opresso come da catene, il respiro si faceva più libero, rialzavasi la voce, veniva il calore. Incoraggiato continuava le aspersioni, ne faceva versare in copia lungo la spina dorsale a tanto

che in varie parti del corpo si svolsero larghe vesciche. Egli risanò, e cessato contemporaneamente il morbo in paese non ebbe più campo di esperimentare il mezzo usato a cui era assai proclive attribuire la guarigione; proclività che per lui si convertì in persuasione quando ebbe letto in una gazzetta che a Napoli altro medico, condotto da eguale idea, aveva usata l'ammoniaca e che di 100 cholerosi 83 erano guariti.

Sviluppatosi nello scorso luglio in quel paese il cholera il dottor *Papa*, appena potè sorpassare tristi circostanze che glielo impedivano, si pose a tentare il metodo che riteneva per eccellenza utile e vantaggioso, ed avendo trovato che nei pochi fatti in cui l' ha esperimentato è rimedio potentissimo si è affrettato a notificarlo. Dopo l'epoca dell' invasione Egli ha avuto a curare 20 cholerosi, 11 morti e 9 viventi, alcuni de' quali anche in cura ma che danno speranza sicura di guarigione. È a notare però che in nessuno degli 11 morti fu usata l'ammoniaca e che dei 9 supertiti 8 furono trattati con questo metodo; il nono non venne curato coll'ammoniaca per essere caso lieve.

L'Autore si comporta nel modo seguente nella cura. Chiamato nello stato algido prescrive un saturo infuso di thè caldo avvalorato da ʒ ß di laudano liquido che fa ripetere più volte al giorno, e fa versare tosto ℥ ij, o iij di ammoniaca liquida, sul petto e sulla regione epigastrica in modo da sollevare vesciche; nei casi ostinati fa praticare simili aspersioni lungo la spina dorsale. Fa ripetere poscia l'aspersione al petto e all'epigastrio, sembrandogli il luogo più opportuno per sollevare il malato dall'oppressione che ivi accusa. Egli crede, che il contagio choleroso sia un avvelenatore del sistema nervoso, e precipuamente abbia una tendenza, una quasi elezione per il nervo pneumo-gastrico ed ottavo paio de' nervi cerebrali, atroffizzando per così dire, paralizzando l'azione sua vitale.

Appoggia questa idea al vedere, che dietro il taglio dell'ottavo paio de' nervi cerebrali vien meno la respirazione negli animali e ne accade la morte per asfissia, che la trasformazione del sangue venoso in arterioso è dovuta, secondo molti esperimenti ed in ispecie per quelli di *Dupuytren*, all' influenza dei nervi pneumo-gastrici, e recisi questi, la funzione è del pari impedita, e che avendo il *Mayer* e il *Dupuy* legato in alcuni animali i due nervi pneumo-gastrici, osservarono come fenomeno costante la coagulazione del sangue di tutto l'albero circolatorio pulmonale.

Coll' idea che il contagio cholerico colpisca tale apparato nervoso inducendo forse col suo veleno una paralisi dello stesso, l'Autore si fa a dare spiegazione di tutti i sintomi e di tutte le circostanze che si presentano in questa terribile malattia.

In seguito l'Autore è tornato a raccomandare questo metodo e per dilucidarlo viemmaggiormente descrive quanto crede doversi praticare con queste parole.

« Alla comparsa di un caso di cholera nel primo periodo algido importa moltissimo che venga tosto, e quanto più presto è possibile, usato il farmaco che per eccellenza ritengo utilissimo, voglio dire l'ammoniaca; facendo cioè ripetute abluzioni della medesima sopra tutta la larghezza del petto e della regione epigastrica, ed in modo da elevarvi larghe vesciche, consumando almeno due o tre once d'ammoniaca.

« Allo scopo poi che tale rimedio, per quanto è possibile, sollecitamente venga assorbito e trasportato al contatto delle diramazioni nervose proprie del nervo pneumo-gastrico principalmente affetto, raccomando vivamente l'inspirazione gazosa dei vapori di ammoniaca e ciò col tenere un vaso contenente l'ammoniaca vicino alla bocca dell'ammalato; annotando, che se l'ammalato accusasse per tale operazione come un senso di soffocazione, non per questo devesi intralasciare tale pratica, avendo col fatto osservato, che a norma che entra per la inspirazione il gaz ammoniacale nel polmone, i sintomi allarmanti del cholera si mitigano e l'ammalato accusa deciso sollievo.

« Scorse due o tre ore dopo l'applicazione di tale rimedio e dopo che si sono ridestate le azioni vitali dell'importantissimo nervo pneumogastrico, onde aiutare la circolazione polmonale, giova sgorgare i vasi venosi del sangue, quasi ivi stagnante, colla subita applicazione di 20 o 30 sanguisughe alla regione del petto, lungo le clavicole ed allo sterno.

« Dopo ciò, se la reazione vitale che insorge si fa troppo manifesta, è d'uopo ricorrere anche al salasso, ed all'uso continuato del ghiaccio per bocca, onde togliere l'ardore e la sete che lungo le vie gastro-enteriche si risveglia.

« Non devesi intralasciare nel primo periodo algido di tener ben coperto l'ammalato, e procurare coll'arte di promovere la crisi favorevole del sudore, e perciò consiglio l'uso degli infusi di the anglico,

di sambuco, ecc., come a moderare le smodate diarree, propino i suddetti infusi avvalorati dal laudano liquido o dalla tintura tebaica.

« Tale metodo dalla mia esperienza trovato utilissimo, non posso che vivamente raccomandarlo, e far voti che anche da altri miei colleghi venga praticato, onde colla ripetizione degli esperimenti ne venga luminosamente provata la efficacia ed il valore. *(Gaz. Med. Lomb. Ser.* 2.ª *T.* 2, *pag.* 309, 337. 1849 *)*.

Congiuntivite. *(Anatomia della.... nel punto di veduta delle alterazioni sue patologiche e delle cure di queste;* Memoria di *De Condé.)* — Un esame attento mostra fra le diverse regioni della congiuntiva differenze rimarchevolissime di struttura; e si vede per un altro verso le malattie medesime rispettare queste divisioni limitandosi ciascuna a una sezione della mucosa oculare senza invadere le altre nelle quali affezioni diverse sogliono predominare. Si può quindi suddividere sotto questo rapporto, la membrana mucosa dell' occhio in tre divisioni — nella *congiuntiva de' tarsi*, nella *ripiegata*, e nella *oculare* —.

La prima è unita in tutta l' estension sua per un tessuto cellulare denso alla superficie posteriore delle cartilagini tarsie. In essa trovansi i *follicoli di Meibomio* organi secretori della *cispa*, e in essa patologicamente è la sede delle *granellazioni* dette *carnose*, fenomeno secondario dell' oftalmia contagiosa la quale però non ha certo necessaria dipendenza da esse; i follicoli si trovano specialmente confluenti sulla palpebra superiore una linea circa al di qua dal lembo aderente al tarso.

La seconda divisione comincia a mezza linea al di là del lembo adeso al tarso, e si continua fino alla sua applicazione sopra il bulbo dell' occhio; non aderisce che al grasso molle sottostante la mercè di tessuto cellulare molto lasso. *De Condé* ha osservato che un vaso molto grosso, il solo che il più si vede su tutta l' estensione della congiuntiva palpebrale percorre questa regione dividendosi in una infinità di rametti, le divisioni ulteriori de' quali danno spesso a questa parte di congiuntiva un colore giallastro che la divide dal bianco della congiuntiva restante.

È questa parte che nell' oftalmia contagiosa è suscettibile di coprirsi di *vescichette (granulazioni vescicolari)* caratteristiche di que-

ste affezioni le quali non si estendono giammai al di là di essa nè nella *tarsiana* nè nell' *oculare*. D' altra parte, non vi ha mai delle *granulazioni carnee* sulla congiuntiva della *ripiegatura*. Differisce dunque dalla *prima* questa divisione in ciò che non possede verun elemento di *granulazion carnea* attributo esclusivo alla tarsiana e per l' opposito contiene l' elemento della *vescicolare* e lo contiene *sola*.

Ora queste granulazioni vescicolari sono esse un prodotto nuovo ovvero sono uno sviluppo morboso di un' organizzazione già esistente nello stato normale della membrana? *De Condé* pendette lungo tempo per questa ultima opinione, ma senza averla potuta dimostrare anatomicamente: quando *Spring* prof. della Università di Liegi, gli disse che tutti gli anni facea vedere nel suo corso di anatomia nella congiuntiva palpebrale *retro-tarsia* la presenza d'una quantità di ghiandole sparse sulla superficie. Si rendono desse visibilissime ad una lente ordinaria avendo sola la precauzione di bagnare per un po' di tempo il tessuto cellulare sotto-congiuntivale di questa parte.

Seguendo questo processo, di fatto, si scopre due serie lineari di piccoli punti saglienti, simili a piccole capocchie di spilli o a perline, a papillette, che raffigurano perfettamente ma microscopicamente i corpi che poi costituiscono le *granulazioni vescicolose*. Non vi ha dubbio questi essere corpi ghiandolosi, o follicolari i quali ingrandiscono patologicamente; la secrezion loro sviata dalla condizion normale acquista una speciale composizione e costituisce le granellazioni vescicolari, carattere differenziale dell' *oftalmia* detta *migliare*.

In rispetto alla terza divisione — *la congiuntiva dell'occhio* — *De Condé* ne ammette l' esistenza di tanto contrastata: si può, dic'egli, separare dalla cornea in bei pezzi macerando l' occhio nell' acqua calda. Nel *pterygion* subisce una degenerazione particolare che il più non si estende al di là del suo tessuto.

È affatto sprovveduta di papille questa membrana, o degli elementi della *granulazion carnea*, e de' piccoli organi ghiandolosi o degli elementi della granulazion vescicolare. Per questa ragione e con un trattamento *medicativo* limitato alla congiuntiva palpebrale si è potuto tante volte salvare il globo dell' occhio.

Certe influenze morbose attaccano in tutta l'estension sua la congiuntiva perchè di natura delle mucose; ad es. la rosolia, la scarlatina,

il vaiuolo. Le pustole di questo le quali non compariscono se non dov' è del tessuto mucoso Malpighiano danno ragione di credere la membrana superficiale della cornea essere una mucosa e se non un *corion* almeno un tessuto mucoso con epitelio.

De Condé ha veduto in una dama una risipola della faccia attaccare la cornèa trasparente e produrci delle macchie. L' erisipola essendo una malattia del tessuto elementare della pelle, non si deve egli ammettere qualche cosa di più nella *cheratite erisipelatosa* di una malattia dell' epidermide cornea? non vi sarà in essa un principio d' affezion dermica?

Finalmente è degno di osservazione nello studio speciale delle divisioni della congiuntiva, che la diatesi scrofolosa si dichiara in essa coll' intumescenza dei follicoli Meibomiani, e coll'aumento dell'umor *mucosebaceo* che separano. Quindi un ingrossamento, e un rossore della mucosa palpebrale vicina al lembo libero, nè mai oltre una linea da essa. Quando la infiammazion scrofolosa investe la congiuntiva *sclero-cornea* si distingue ancora perchè ne' più casi non si diffonde alle parti più profonde. *(Annal. d'oculist. NN. jan. fer. mar. ed apr.* 1849, *e Gaz. méd. de Paris* 4 *août* 1849. *)*

Etere introdotto per clistere. *(Buoni effetti dell'.... non tanto come potenza anestetica, ma precipuamente come sedativa ne' dolori reumatici e neuralgici ;* Osservazioni due del dottor *Gaussail.)* — Dal momento che tanto s'è studiato sugli anestetici, il pensiere di amministrarli per lavativi è venuto in mente a molti medici; essendo certo che gli agenti terapeutici iniettati nel retto tutti quasi manifestano la loro azione speciale con rapidità e con certezza se non maggiore certo uguale che quando sono introdotti per lo stomaco. Questa maniera di amministrazione ha di più de' grandi vantaggi quando si tratta di farmaci che introdotti per le vie aeree possono cagionare accidenti molto gravi. Tutti sanno come il dottor *Piragoff* iniettando i vapori d'etere nell' intestino retto con un apparecchio semplicissimo giunse a produrre un'anestesia così perfetta come quella che si ha dall'*inspirazione ;* ma fu *Marc Dupuis* che felicemente notò avere ugual forza dell'etere puro in vapore, la mescolanza di egual quantità di etere liquido e di acqua pura, iniettandola nel retto, onde ottenne anestesia così come facendo ispirare i soli vapori eterei. Se per questo mezzo potè ottenersi tale un

sopore da bastare al bisogno delle operazioni chirurgiche, a forziori se ne otterrà tanto quanto è necessario per ottenere effetti calmanti e antispasmodici o per torpire i nervi irritati. Per ciò crediamo utile riportare due osservazioni pubblicate da *Gaussail* non tanto pel merito loro quanto per ciò che con esse si prefisse l'Autore.

La osservazione 1.ª è di una donna di 45 anni, soggetta ad affezioni nervose e reumatiche che da alcuni giorni soffriva una *nevralgia temporale* di tipo *continuo remittente*. Un epitema sedativo, alcuni antispasmodici produssero sollievo leggiere. Ma presto si aggiunsero dolori violenti e continui in uno de' nervi sciatici che impediva girare e sedere. Cimentati inutilmente per due giorni i calmanti più energici internamente, e in frizioni, prescrisse l'Autore un lavativo con 4 g̃ d'etere in 100 g̃ d'acqua. La sera trovò che l'ammalata avea potuto star alzata, ed era in calma perfetta; e gli disse ella medesima di aver goduto un benstare marcatissimo. L'assorbimento dell'etere essersi fatto dopo una mezz'ora circa ne detter prova un rutto caratteristico e la sofficità e il calore benefico *sollevatore* onde l'inferma sentì percorse tutte le membra. Finalmente il clistere era stato ritenuto senza produr molestie ed era ricomparso poche ore dopo lo scolo dalle emorroidi abituale a questa Signora (1). La notte fu quieta, il domani, e i giorni di seguito non ricomparvero dolori alle coscie e benchè in altre parti si ripresentassero doglie vaghe, l'ammalata poteva essere tenuta per libera de' neuralgici dolori.

Il secondo fatto è di altra giovine dama, di costituzion delicata, affetta da molto tempo di reuma generale alla quale l'Autore ordinò un lavativo con 6 g̃ d'etere per un violentissimo dolore alla region precordiale; non ebbe però dessa calma veruna del dolore.

Nell' isteriche le quali vanno soggette a dolori neuralgici vaghi e reumatici è notato però i lavativi coll'etere meglio che col collodion essere riusciti d'utile e generale indicazione. Tanto più che nelle isteri-

---

(1) *Avrà egli il riattivarsi delle* emorroidi fluenti *avuto poca parte in cotal guarigione? il clistere etereo potrebbe egli mai aver agito più presto come riattivatore di* esse *che come sedativo? anche l'esito nullo della* 2.ª *osservazione certamente ne potrebbe dar temenza.*

(Nota de' Comp.)

che facile è l'afagia, facile l'intolleranza di odori e sapori anche i più innocenti e di quelli stessi che in antecedenza erano graditi. Rispetto al cloroforme, l'attività molto più forte di esso dee render molto cauto il medico a servirsene; e il più 20, o 30 goccie di questo prezioso agente in 120 g̃ di veicolo bastano a produrre l'intento desiderato. *(Journ. des conn. méd. juill. — Bullet. gén. de thérap. méd. et ch. août* 1849.*)*

Glycerina. *(Buoni effetti della.... nel trattamento della sordità;* Osservazione del dottor *Wakley.)* — Fu tenuto discorso altre volte de' cimenti colla *glicerina* fatti dal dottor *Turnbull* nella cura di certe forme di sordità, a quali fu indotto in ripetendo quelli di *Yearsley* che introduceva in tali casi pezzi di cotone inzuppati di acqua e leggermente spremuti. Questo metodo di *Yearsley* avea l'incommodo di costringere a continuo rinnovellamento del cotone che si seccava. *Turnbull*, mirando a supplire a ciò con sostanza avida dell'umidità, elesse la *glicerina.* Questa (principio dolce dell'olio scoperto da *Scheele* esaminato più tardi da *Chevreul*, è una sostanza degli olii grassi combinata cogli acidi oleico, stearico e margarico, del peso specifico di 1.252) è un liquido sciropposo solubile nell'alcool, e nell'acqua, insolubile nell'etere, leggermente infiammabile inodoro, e d'un sapore dolciastro. S'ottiene saponificando l'olio d'uliva col litargirio e un po' d'acqua. L'acido solforico separa le materie oleose, lasciando una soluzione acquosa contenente i sali alcalini, e la glicerina. Si evapora questa a siccità, e si tratta coll'alcool che discioglie la glicerina e lascia i solfati alkalini. Si purifica la glicerina facendo passare per essa una corrente d'idrogene solforato. *Tommaso Wakley* che reclama la priorità dell'uso della *glicerina* nelle malattie delle orecchie, vi fu indotto dallo stesso annotamento di *Turnbull*, vale a dire dall'utile dell'umidità in cotale malattia, il cotone non giovando se non in quanto che intercetta le impressioni esterne, tiene in inazione l'organo uditivo, e impedisce in parte la pronta evaporazione dell'umidità. *Wakley* ha usato la *glicerina* principalmente nelle sordità causate da antica infiammazione dov'era uno stato di aridità e durezza come cornea del tegumento; ed eziandio quando la membrana timpanica era evidentemente ingrossata, e indurita, e di color biancastro o perla. Fra i casi dove ottenne guarigione ve ne erano che rimontavano ad oltre i 30 anni di loro origine,

e che eran venuti di seguito a malattie dell'infanzia. In una donna di 96 anni (sorda da 30, in cui la pelle del meato era dura al sommo, la membrana del timpano grossa e bianco-perla, senza ombra di secrezione, nella quale il solo tocco anche lieve della membrana timpanica induceva vivi dolori) bagnava dolcemente il canale auditivo esterno con pennello di peli di tasso bagnato di *glicerina*, ottenendone immediato miglioramento, e ripristinazione dell'udito, solo che i rumori forti, come quel delle ruote, le riusciva troppo violento. Questa inferma però ha avuto bisogno per conservar l'udito di spalmare il canal uditivo colla *glicerina* due volte la settimana, perchè questo diseccandosi tornava la sordità. In un altro caso di perdita quasi totale dell'udito, in un orecchio solo, da 40 anni per un colpo sulla testa e dove nell'orecchio offeso si avea tinnito con dolore vivo all'apofisi mastoidea in una Signora che pativa di piccolo scolo dall'orecchio, e il canal uditorio esterno era secco, la *glicerina* ristabilì se non in tutto almen in gran parte l'udito. Finalmente in un terzo caso un uomo di 37 anni, che avea perduto l'udito per una flogosi che finì con scolo dall'orecchio, cui successe aridità, ingrossamento e color perla nel tegumento, con rumor continuo, dalla prima bagnatura colla *glicerina* ebbe miglioramento di 4 ore e ripetendo cotale pratica 2 poi 3 volte la settimana per 3 settimane, riebbe l'udito perfetto.

Il da farsi in questa cura, si è di bagnare, come è detto, nel vaso che contiene questa sostanza o un pennellino molle o un globetto di cotone e portarlo dolcemente colle pinzette sino al fondo del condotto uditorio, e farlo scorrere pel canale diverse volte avanti e indietro perchè questo canale bene resti spalmato della glicerina medesima; siffatta bagnatura va praticata più volte la settimana secondo l'opportunità. (*The Lancet juin* 1849.)

Impotenza virile e spermatorrea. (*Della noce vomica nella....* Osservazione del dottor *Duclos*). — Secondo l'Autore i casi d'impotenza, e quelli in ispecie d'impotenza incompleta, sono molto più comuni di quello che si crede. Questi casi si verificano in condizioni diversissime: talvolta in individui dell'apparenza la più vigorosa, della costituzione più robusta, presso i quali il sistema muscolare e il sanguigno sono fortemente sviluppati; tal'altra in individui d'aspetto misero, e coi sistemi muscolare e sanguigno pochissimo sviluppati. L'impotenza non è

particolare agl' individui che hanno fatto abuso del coito; essa è altrettanto comune negli uomini che hanno delle abitudini di continenza come in quelli che cadono nell' eccesso contrario. Questo stato d' impoteuza incompleta è indipendente dalla suscettibilità nervosa degli individui; la si osserva tanto sovente in soggetti dotati di una eccitabilità nervosa vivissima, quanto in altri ne' quali predominino i sistemi muscolare e sanguigno. La spermatorrea, o le polluzioni diurne o notturne, si associa molto comunemente con questo stato d' impotenza. Gli è a questi due stati anormali e penosi, sovente connessi l' uno all' altro, ma talvolta indipendenti, che il dottor *Duclos* cercò di rimediare colla noce vomica: egli amministra l' estratto alcoolico di questa sostanza in pillole di 5 centigr., di cui aumenta successivamente la dose fino ad otto per giorno. In alcuni casi la dose ha potuto essere portata anche più oltre senza nessuna specie d' accidenti. Non solamente lo stomaco sopporta una simil dose di noce vomica: ma di più la debolezza di stomaco, l' inappetenza, che accompagnano molto comunemente la spermatorrea, vengono modificate nel modo più favorevole, e l' appetito si sviluppa con incredibile rapidità. Il dottor *Duclos* aggiunge all' amministrazione interna della noce vomica, l'uso esterno del medicamento medesimo in un linimento composto di tintura di noce vomica, di tintura d' arnica o di melissa, 50 grammi per ciascuno, e di 15 grammi di tintura di cantaridi, facendone frizioni sui lombi e alla parte interna e superiore delle coscie. I pazienti deggiono esser messi ad un regime tonico. Finalmente è utile permettere, e ben anco di prescrivere l' uso del coito, non appena divien possibile, ma entro limiti estremamente moderati. (*Bull. Thérap. e Filiatre-Seb. settembre* 1849).

Malattie convulsive. (*Teoria delle.... e specialmente dell'epilessia*, di *Marshall-Hall.*) — Secondo l'Autore le malattie convulsive, in genere, e l'epilessia, in particolare, posson aver origine da due ordini di cause: 1.° quelle che eccitano direttamente il centro nervoso spinale, compresovi il midollo oblungato; 2.° quelle che non eccitano la midolla se non se per l' intermedio dei nervi *incidenti*. Al primo ordine di cause risponde un ordine di malattie aventi la loro sede o nel cranio, o nel canale vertebrale e capaci di produrre un' irritazione della midolla spinale; al secondo un ordine di malattie suscettibili di eccitare qualcuno de' nervi *incidenti* della midolla ed aventi la loro sede

in una membrana mucosa o sierosa ed in qualch' altro organo. Questa irritazione del centro nervoso spinale, mediata od immediata, costituisce il primo anello della catena delle cause e degli effetti o sintomi. Il secondo anello poi consiste nella contrazione convulsiva d' una certa classe di muscoli che operano l' inspirazione o la deglutizione sotto la influenza di un eccitamento dell' una o dell'altra di queste due funzioni. Per esempio nell' epilessia si contraggono alcuni muscoli del collo che non si contraggono in altre affezioni spasmodiche nervose. Conseguenza di siffatta contrazione, ed è quanto l' Autore chiama il terzo anello della catena dei fenomeni, è la compressione della giugulare interna e delle altre cospicue vene di queste regioni, d' onde la congestione di tutte le parti dalle quali queste vene ricevono sangue e particolarmente del cervello. Di tal modo, come il primo sintoma del tetano è lo spasmo di alcuni muscoli della parte posteriore del collo e della mascella inferiore, così il primo sintoma dell'epilessia consiste in un'azione spasmodica dei muscoli occupanti una gran parte, a non dir tutta, la regione anteriore del collo. Lo spasmo assale primamente i muscoli della gola, poi si estende più o meno rapidamente ai muscoli che chiudono la laringe *(the muscles which close the larynx)*.

L'apparato sintomatico che risulta dalla compressione delle vene giugulari è designato dall'Autore sotto il nome di *sphagiasmus*, dall'appellazione antica delle giugulari *(sphagitides)*. L'apparato derivante dall' occlusione della laringe, lo dice *laryngismus*. Se l'occlusione è incompleta si produce la respirazione stridula; se completa avvi distorsione generale della faccia e stravolgimento de' bulbi degli occhi. Finalmente l'*odaxismus* è pel *Marshall-Hall*, come era per alcuni antichi, la morsicatura delle labbra o della lingua, fenomeno patognomico dell'epilessia.

A meglio precisare e giustificare ad un tempo la divisione delle cause dell'epilessia in due ordini, l'Autore imprende ad enumerare le condizioni eziologiche che gli parvero originare questa malattia. Le principali sarebbero: 1.° Irritazione gastrica, enterica, uterina e probabilmente vescicale. La forma dell'epilessia è allora *riflessa*. 2.° Irritazione delle membrane encefaliche e fors'anche di qualch'altra membrana, come sarebbe il pericardio. — Forma *riflessa*. 3.° Irritazione del midollo allungato, in seguito a malattie che abbian sede nel cranio. — Forma *diretta*. — 4.° Scuotimento del sistema nervoso, specialmente del midollo

allungato in seguito a grandi emozioni, a paure, sforzi violenti, ad eccessi sessuali. — Forma *diretta*.

Questa teoria dell'epilessia, è, come vedesi, una emanazione delle dottrine del celebre fisiologico inglese, su quanto egli chiama ne' suoi scritti anteriori *facoltà o proprietà eccito-motrice* della midolla e che altri chiamano *funzione riflessiva o potere riflesso*.

A voler ben comprendere l' interpretazione fornitane dal *Marshall-Hall* dei fenomeni dell'epilessia, e per conoscerne il linguaggio è necessario aver presente alla memoria la sua teoria, finora ripudiata da tutti i fisiologi, intorno alla riflessione delle impressioni dei nervi sensorii sui nervi motori. A suo credere, esisterebbe un sistema di fibre particolari distinte dalle fibre sensorie come dalle fibre del movimento volontario, ed il sistema appellato *eccito-motore* comprenderebbe tre parti distinte: i nervi *incidenti* od *eccitatori;* i nervi *riflessi o motori*, ed una *midolla spinale speciale*, una *midolla spinale vera*, che unirebbe fra di loro questi due ordini di nervi. Si vede che, secondo questa dottrina, la sensibilità propriamente detta, non partecipa affatto alla riflessione; e realmente il *Marshall-Hall* nega che la riflessione possa venire determinata da una sensazione: egli esclude nettamente dalla produzione di questo fenomeno i nervi sensorii cerebrali e l' attribuisce esclusivamente a' nervi spinali.

Ecco il perchè nella sua interpretazione dei fenomeni dell'epilessia, egli fa del midollo spinale il punto di convegno imprescindibile dell'effetto centripeto dei nervi sensitivi e dell' effetto centrifugo ne' nervi motori, ed il perchè un'affezione che abbia sede nel cranio medesimo gli sembra non produrre altrimenti l' epilessia che per un' azione *diretta*, vale a dire per un' influenza di *prossimità*, non di *riflessione* sulla midolla oblungata. (*The lancet e Gaz. med. Lomb. Ser.* 2 *T.* 2 *pag.* 813. 1849.)

Metodo galvano-caustico del dottor *Crusell*. — L'Autore che si è servito ne' suoi esperimenti della pila a bicchieri di *Daniell*, ha notato i seguenti effetti; se si ricopra la superficie di un ulcere cancerosa con una lastra di metallo comunicante col polo positivo della pila si forma dopo qualche tempo uno *strato pseudo-membranoso* solido, e strettamente adeso che ricopre tutta la parte ulcerata. Ben presto la suppurazione stacca la *falsa membrana* di che l' ulcere ricompare più

netta e di un rosso vivo; cessa affatto il cattivo odore, finchè dura l'azion galvanica e il dolore è sensibilmente scemato. Le piaghe molli, spugnose, sanguinolente per piccolo contatto diventan più sode e si fanno piane nella superficie. La *virtù coagulante del polo positivo* ha inoltre il gran vantaggio di *sospendere le emorragie invincibili* delle quali sono ben noti i pericoli. L' uso del galvanismo non *stimola* nè apporta *reazioni* anzi dissipa tosto i violenti dolori che accusano gli ammalati. Ne' casi di alterazioni fungose delle ossa, il galvanismo giova meno: chè le parti *dure* non sono così buoni *conduttori* come le *molli*. Pure si può ridurre le *fungosità*, far più *sodo* il *fondo* dell' ulcere, dargli aspetto migliore, e diminuirne il mal odore, e il dolore. Le ulceri semplici sono in ispecialità modificate felicemente, si coprono prima di una pellicola che ci aderisce per più giorni, e non tardano a cicatrizzarsi anche quando hanno resistito ostinatamente all' uso degli argomenti i più efficaci. Se sotto l' influenza di qualche discrasia, che inceppa i buoni risultamenti della cura, la guarigione non è intera, il miglioramento è almeno innegabile sempre. L'Aut. pretende aver procurato in meno di 3 giorni la cicatrizzazione delle ulceri sifilitiche primitive. *Wildebrandt* ancora assicura ulceri indurate con ingorgo de' gangli dell'ano essere stati guariti radicalmente in 12 a 15 ore senza che il malato avesse mutata la maniera di vivere, e senza che fosse dopo riprodotto nessun accidente secondario. L'Autore promette di far conoscere in una pubblicazione prossima, il risultamento delle sue ricerche sull' uso terapeutico della *corrente negativa*. (*Worsk magazin.... Christiana, e Archiv. gén. août* 1849.)

Persesquinitrato di ferro. (*Uso del.... in certe diarree croniche pertinaci.*) — Del 1832, ci dice *Will-kerr*, pubblicai tre Memorie sopra il valore del persesquinitrato di ferro contro la diarrea cronica, e l'esperienza di 18 anni mi ha convinto l'azione di questo agente essere eminentemente utile nelle diarree senza ulcerazione: avvisando però, che esistendo ulcerazione, come nella disenteria, e nella tisi, anzichè sollievo procura esacerbazione.

Per noi, abbiamo letto un elogio che il prof. *Graves* ha fatto di questo farmaco, e riporteremo queste parole di *Neligan* (1) « Il perse-

(1) *System of clinical medicine* 1843.

squinitrato di ferro è un ammirabile astringente, dotato nello stesso tempo di proprietà toniche il quale è usato con vantaggio nelle diarree ribelli.»

La dose ordinaria è di 10 a 30 goccie, tre volte al giorno, e se si aggrava la diarrea, si scema la dose a 5 goccie per volta, aumentandone la quantità mano a mano che vi si abitua l'infermo. In alcuni casi si amministra per clistere, alla dose di mezz'oncia a una.

Diremo da ultimo che si è usato con buon effetto nell'urticaria, nell'eruzion pruriginosa delle mani, nel tich doloroso, nel flusso mucoso vaginale e come topico nell'ulceri esterne. (*Telégr. méd. En Barcelona* 1849. *N.* 5.)

Tisi pulmonale. (*Sulla curabilità della...*) — Una nota con questo titolo è presentata all' Istituto di Francia nella Seduta delli 6 agosto cor. dal dottor *Lecouppey*. In essa l'Autore insiste da prima nella necessità di distinguere i due periodi, o fasi iu cui anatomicamente si divide questa malattia (si noti bene che per tisi intende l'affezione tubercolare) cioè l'uno quando i tubercoli sono racchiusi entro i tessuti senza esterna comunicazione e lungi dal contatto diretto dell'aria atmosferica; l' altro è segnato dall' introduzione dell'aria atmosferica in natura nelle escavazioni. Dopo ciò l'Autore confida di vincere la malattia quando è al primo periodo, e raccomanda l'uso della pomata mercuriale del Codice. L'amministra egli allo interno nella dose di un grano ad otto in pillole al giorno metà la mattina metà la sera. Egli assicura d'avere ottenuto da un tale trattamento ottimi risultati, e dice i fenomeni morbosi non tardono a decrescere, a svanire ed alcuni con un ordine costante, invariabile; così l'emotisi, se esiste, tosto cessa, si dissipano i sudori; cessa la tosse, e da ultimo scompaiono i segni avuti dall'ascoltazione e dalla percussione; infine la guarigione ha luogo nello spazio di pochi mesi. (*Compt. rendu etc. T. XXIX, pag.* 139. 1849.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Collodion. (*Sul.... usato nelle scottature e cauterizzazioni, e nelle operazioni chirurgiche come sostanza adesiva;* Nota di *I. Sourisseau* farmacista a Naissersberg.) — In un articolo sul coton-polvere e il

collodion pubblicato del 1848 nel *Journal de pharmacie* e quindi prima di *Burden*, io ho indicato l'uso del collodion per coprire le pillole, e ho notato la forza contrattiva molto valida di esso, dice l'Autore; ora poi egli avvisa di aver avuto molte volte occasione di adottare questo farmaco per diversi altri usi medici 1.° *per le abbruciature* — Se ne fece una con uno sciroppo bollente; ci versò sopra alcune goccie di collodion, e sulla pellicola di quando in quando gocciolò dell'alcool saturato di canfora; cedettero il dolore, e l'infiammazione (!) rapidamente, e l'indomani scomparì la bruciatura. 2.° Per una *cauterizzazione d'acido solforico concentrato e caldo.* — Si staccò l'epidermide e si fece una piaga sanguinante; asciutta questa dal sangue con un pannilino vi versò sopra del collodion, e sulla pellicola derivata da questo dell'alcool canforato; non accadde infiammazione, non risentì dolore, e rigenerossi rapidamente la cute. Nessun altro farmaco, secondo l'Autore, ha mai dato sì pronti e certi vantaggi. 3.° In un'operazione di *labbro leporino* l'Operatore avendo bisogno di fascette agglutinative, volle servirsi del collodion. Per questo applicò *bandelette* di tela, e le fermò mettendovi del collodio nelle estremità per mezzo di un pennello. Dopo 2 giorni però d'ordinario si staccano queste bandellette anche pe' moti della pelle; e molte volte potè questo fatto verificare o fosse applicato il collodion colle bandellette, o solo sulla pelle. Per compensare questo inconveniente, il quale talora ne controindicherebbe l'uso come agglutinativo nelle operazioni chirurgiche, creduto dall'Autore effetto della poca flessibilità della *pellicola collodiale*, propone esso l'uso di una mescolanza d'una parte di *gomma elemi*, e di due di collodion. Applicata questa nel modo indicato la *pellicola* che ne deriva benchè un po' meno tenace, offre più sicurezza come sostanza adesiva per la maggiore sua flessibilità. (*Journ. de pharm. et de ch. etc. août* 1849.)

Elettro-puntura. (*Cura dell'aneorisma coll'*... Memoria di *Abeille* medico aggiunto a Val de-Grâce, letta all'Accademia di medicina a Parigi.) — Un'aneorisma della *subclavia* sinistra in una donna di 65 a 67 anni, avea indotto un tumore fra gli scaleni, grosso un ovo di gallina, per segni ineccepibili cui l'Autore enumera e descrive giudicato per tale da lui e da molti altri medici sapientissimi. Ecco il processo dell'operazione fatta li 10 febbraio del 1849.

Furono preparati una pila a cassette con 20 coppie di zinco e

rame della grandezza di 10 centimetri e 4 aghi d'acciaio di 2 pollici a 2 e mezzo coperti fino a una linea dalla punta, e due dalla testa da un mastice isolante, fu caricata la pila con acqua satura d'acido acetico, e di solforico. Allora anesteizzata coll'etere l'inferma e coricata orizzontalmente colla faccia volta a destra s'impiantò gli aghi, senza incrocicchiar le punte, a paia sino a 4/3 di pollice entrando nel sacco aneurismatico come lo provava il difetto di resistenza nello spingerli innanzi; lo sviluppo dell'elettricità fortissimo era, e si aveano belle scintille. Durò la seduta 37 minuti, e ogni 5 minuti i poli si mettevano a contatto cogli aghi opposti. Dopo un minuto di anestesia si svegliò l'inferma con dolori atroci, vociferazioni, agitazione, moti convulsivi di tutto il carpo e specialmente del sinistro. Il tumore cominciò a indurare dopo 5 minuti, divenne resistente, teso, cessò di battere, e i polsi esplorati divennero stabilmente filiformi quasi impercettibili. Dopo 37 minuti si levò gli aghi, due de' quali per cavarli bisognò rotearli perchè resistevano all'estrazione, e lasciarono piccole escare superficiali nel tegumento che poco dopo suppurarono alquanto. Nel tempo dell'operazione si facea una semicompressione col pollice nella subclavia al disotto del tumore; e per 10 ore dopo se ne praticò una costante con un cuscinetto premuto esso pure da un peso di un kilogram.

Dopo questa operazione, il tumore si presentò duro, teso, non pulsante, senza battito, e senza il rumor di soffietto che si sentiva esteso al sacco prima dell'operazione. Passate 24 ore cessò il polso radiale, si raffreddò l'arto toracico sinistro e s'intumidì, onde fu mestieri riscaldarlo con sacchetti di sabbia calda; vi si perdè il polso, s'irrigidì per 48 ore, e poscia ricomparve debolissimo col calore. Una congestion cerebrale necessitò due salassi dal braccio nel terzo e nel quarto giorno dall'operazione.

Oltre il 4 giorno principiò a decrescere il tumore, tanto che nel 18 non era nè pur la metà di prima; e stato per alcuni giorni stazionario nel 37 giorno non sporgeva più, e solo profondamente si sentiva nella località un corpo ovoide stiacciato duro, e dopo 3 mesi scomparve pur questo; l'arteria al disopra del tumore avea allora acquistato un gonfiamento, da cui si sentivano partire 3 tronchi secondari non avvertibili in antecedenza: si crederono la *vertebrale*, la *tiroidea* e la *scapolar posteriore*.

Sono già due anni e mezzo da ciò e nulla si è più innovato nella parte.

Abeille ne ha fatto, dopo questo sperimento, altri 10 sopra dei cani per ottener la coagulazion del sangue coll'elettricità in presenza d'altri medici e su diversi rami arteriosi sempre con buon esito, e ne' disezionati di grandezza e di razze diverse, ha trovato sempre grumi otturatori resistentissimi aderenti a strati concentrici circolari e ben stipati. Finalmente ne ha eseguito una volta uno in un montone e dopo 15 giorni uccisolo trovò rimpiccolita al sommo grado l'arteria e otturata, e trovò indurato il tessuto nella otturazione; ma in questo caso egli mutò direzione per 4 volte agli aghi e per altrettanti li ricavò e ripose.

In quanto al merito dell'operazione *Abeille* così si esprime. — I dolori che l'*elettro-puntura* apporta sono straordinari onde è preferibile a lei la *legatura* quando la si può operare, come negli aneorismi degli arti. I pericoli e le conseguenze sono gravi ugualmente in amendue; se fosse men dolorosa sarebbe da preferirsi l'*elettro-puntura* negli aneorismi incipienti per ricorrere poi alla *legatura* in caso di sacco già formato. — Riassumendo l'*elettro-puntura* può essere di un immenso aiuto in alcuni casi eccezionali, non ostante i dolori che l'accompagnano. E il solo vantaggio che offrì sarebbe incomparabile se si avverasse per fatti numerosi, e con *pezzi anatomici*, s' intende la coagulazione: se si verificasse essere dessa un effetto costante dell'uso dell'elettro-puntura medesima sul sangue arterioso umano. (*Gaz. méd. de Paris 4 août* 1849.)

Idrocele. (*Osservazione di un.... operato con un metodo novello cioè colla gasosa iniezione d' ammoniaca liquida;* Comunicazione del dottor *Bonnafont* chir. magg. dell'osp. mil. di Arras.) — L'Autore dà parte all'Accademia delle Scienze di Parigi di un caso d'idrocele da lui guarito colla puntura, introducendo poscia nel sacco un' iniezion gasosa d'ammoniaca liquida. Pensa egli che questa medicatura novella (la innocuità della quale dice di aver provata col fatto, specialmente iniettato avendo uguale sostanza gasosa nella cavità del timpano per le trombe dell' Eustachio in casi di croniche cofosi) potrà diventare di un' importanza molto più generale.

Ciò che il *Bonnafont* ha voluto dimostrare sovrattutto con questa

osservazione è l' innocuità delle iniezioni o insufflazioni ammoniacali nelle cavità interne. Se potesse venir dimostrato, dic'egli, che l' insufflazioni gasose cariche di diversi principii godono proprietà almeno uguali alle iniezioni liquide, esse dovrebbero essere sempre preferite, poichè con esse non si avrebbe a temere d' introdurre nelle cavità corpi stranieri, che, restii all'assorbimento, diventano o possono almeno diventare cagione di molti accidenti funesti.

Ecco il processo dell'operazione:

Un soldato del 5.° leggiero era entrato nell'ospedale d'Arras il 10 dicembre 1848 per un *uretro-orchite* e un'*oftalmia purulenta sifilitica;* il testicolo sinistro era gonfio e dolente al tatto: cominciava l' idrocele dal medesimo lato, e generalizzata era la sifilide. Alla fine di febbraio del 1849 avendo il *Bonnafont* presa la direzione del servizio chirurgico, lo sottopose a trattamento sifilitico tanto energico, quanto lo comportava lo stato di sua debolezza, e nel corso d'un mese fece applicare tre volte le mignatte sul testicolo e cataplasmi emollienti risolutivi e bagni ecc. Dopo due mesi lo stato generale era di molto migliorato, il testicolo avea perduto del volume acquisito, ma il versamento avea fatti tali progressi da render necessaria l'operazione. La debolezza del soggetto, l'edema delle gambe, e alcuni fenomeni venerei lo determinarono però a differirla. Finalmente sui primi di maggio, il malato stesso che già principiava ad alzarsi, e pativa molto pel peso del testicolo, pregollo che l'operasse. Deciso di usare iniezioni sotto forma gasosa, dette preferenza all' insufflazioni e dispose quindi l'*apparecchio* composto 1.° di un *recipiente* da versarvi parti uguali d'acqua e d'ammoniaca (100 g̃ d'ognuna): 2.° di una *pompa aspirante* e *spingente* da applicarsi di contro la parte superiore del *recipiente*: 3.° di un tubo lungo 50 centimetri che s' invita con un'estremità alla pompa, e per l'altra alla cannula del *trequarti:* 4.° di un *trequarti* ordinario. L'operazione fu fatta in presenza di molti medici, e di due professori. Introdotto il *trequarti* scolò un liquido *sciero sanguigno* prima chiaro e limpido poi torbo, e mescolato di materia biancastra e fioccosa, nella quantità di 250 g̃ circa. Vuota la cavità scrotale addattai, dice l'A., la estremità del tubo alla cannula del *trequarti*, e mentre che io teneva questa parte dell'apparato in sito, il mio aiutante spingeva colla *pompa* le emanazioni gasose. Due colpi di *stantufo* bastarono per dare allo scroto

il volume che avea prima dell' operazione, distendimento che cercava di ottenere non già di oltrepassare, onde non stirare e forzare di più la tonaca vaginale. Tenni ferma questa iniezione per 35, a 40 minuti secondi poscia lasciai evadere il gas, e ne facilitai l'uscita premendo leggiermente colla mano lo scroto. Nel tempo dell'operazione l'ammalato non provò il più leggier dolore, ciò che m' incoraggì a fare una seconda iniezione come la prima senza molestia di esso. Ritirata la cannula si sentiva palpando lo scroto un leggiero crepitío per la presenza di alcune bolle di gas nella cavità. Terminata l'operazione fu lasciato a sè lo scroto con un semplice sospensorio, e ne' primi 3 giorni non s'ebbe nè dolore nè rossore anche toccando, nel 4.° 5.° 6.° e 7.° fuvvi leggier rossore con un po' di tumidezza e di calore; toccando si sentiva qualche liquido anteriormente e superiormente nella cavità vaginale senza cagionar dolore se non si premea il testicolo della grossezza di un uovo ordinario. Il 12.° giorno nè calore nè dolore, e dopo la scomparsa totale d'ogni liquido, e l' impiccolimento del testicolo, agli 8 di luglio, 2 mesi dopo l'operazione, lo scroto e il testicolo erano allo stato normale, e la guarigione si ottenne interamente dell' idrocele, e dell'orchite, e omai non vi ha più nè pure temenza di ricaduta. (*Compt. rend. des Sé. de l' Ac. de Sc. de Paris* 6 *août*, *e Gaz. méd.* 11 *août* 1849.)

Legatura delle due carotidi primitive. (*Osservazione di....* del dottor *Blackman.*) — Nel mese di maggio del 1847 l'americano dottor *Blackman* venne consultato per un giovinetto di circa tre lustri il quale da oltre due anni aveva un polipo nella narice destra. Ad onta di un tentativo di estirpazione fatto infruttuosamente fin dai primi momenti, il tumore seguitò ad aumentare di volume, dando luogo a frequenti emorragie, che alterarono ben presto la salute del paziente.

Un chirurgo distinto di Nuova-York tentò una volta l'estrazione della massa morbosa; ma vi dovette rinunciare in causa di sopraggiunta emorragia. Congedò quindi l' ammalato, consigliandolo a non sottomettersi mai più a verun tentativo di estrazione, e di limitarsi, in caso che soffrisse di troppo, a farsi legare la carotide da questo lato, solo mezzo per arrestare i progressi del male e prolungare la vita.

Quando fu veduto da *Blackman*, il tumore aveva acquistato ancor maggior volume; la guancia era straordinariamente gonfia; una piccola

massa saliente sotto la pelle, un pollice al di sotto dell'angolo esterno dell'occhio, e l'aspetto generale dell'ammalato dimostravano apertamente l' indole maligna dell'affezione.

Avvertiti i parenti della gravezza del male, dei risultati incerti del trattamento che proponeva, e dei pericoli da esso dipendenti, *Blackman*, dietro replicate istanze, si decise ad operare, e praticò la legatura della carotide destra il 24 agosto. Il filo si distaccò il tredicesimo giorno, e la ferita passò a cicatrizzazione in poco tempo senza alcun accidente.

Il risultato di questa prima operazione si fu di impedire l' accrescimento del tumore e di diminuire la gonfiezza della guancia. Però, in capo a quindici giorni, l' ammalato s' accorse dell' apparizione di un nuovo tumore al punto di congiunzione del labbro superiore coll' ala destra del naso; e in quattro o cinque giorni si sviluppò considerevolmente sotto al labbro fino ad impedire la deglutizione degli alimenti solidi. L' emorragia ricomparve, era perciò evidente che, a meno di legare la carotide sinistra, si sarebbe perduto tutto il vantaggio ottenuto colla prima operazione. Frattanto la massa che sporgeva dalle narici si era appassita ed aveva perduto in parte la tinta rossa e vascolare. Il setto nasale e l' apertura della narice sinistra, che dapprima restavano nascosti per la grossezza del tumore, tornarono visibili. Finalmente eravi un miglioramento sensibile se si eccettui il tumore al di sotto dell' occhio che avea fatto recentemente dei progressi.

Tre settimane adunque dopo la prima operazione, si prese risoluzione di legare l' altra carotide primitiva, lo che fu eseguito. La prima volta, era stato legato il vaso immediatamente al di sotto del muscolo omoioideo; quest'altra volta, la legatura fu praticata al di sopra di esso.

Applicata la legatura attorno al vaso, si collocò il paziente a letto, e vi si lasciò colla testa bassa, per venti minuti. Scorso questo tempo, si strinse a gradi a gradi il primo nodo. Richiesto l'ammalato se provava qualche effetto straordinario, rispose negativamente; ma non aveva appena parlato che perdette la vista nell'occhio sinistro. Temendo più seria conseguenza, *Blackman* sopra siedette una mezz'ora; scorso però questo tempo avendo cominciato l' infermo a riacquistare un po' di facoltà visiva, l'operatore si azzardò a fare il secondo nodo e a chiudere la ferita. Da questo momento non comparve più alcun sinistro

accidente, se non che per alcune settimane rimasero indebolite la memoria, e la vista. Ma sei mesi dopo l'operazione, entrambe queste facoltà sembrarono aver ricuperato la loro attività naturale.

La seconda legatura cadde il quattordicesimo giorno, e in pochi dì si cicatrizzò la ferita.

Circa una settimana dopo questa seconda operazione, il tumore del naso e quello della bocca diminuirono di volume, si appassirono, l' appetito e la salute ricomparvero, e l' operato si trovò in grado di uscire.

In febbraio 1848 il vigore dell' infermo era quasi naturale; la tumefazione della faccia andava continuamente diminuendo; non vi era più alcuna traccia di tumore nè del naso, nè della bocca. Egli è certo pertanto da tali apparenze, che l'operato che si trovava in uno stato sì grave, trovasi di aver acquistato degli anni di esistenza. (*American Jour. of med. Scien. ed Osservat. med. di Napoli T. XXVII, pag.* 113. 1849).

Oftalmologia. (*Uso del collodion nell'....* Cimento di *Hairon.*) — Due cose si è proposto con questo cimento l'*Hairon*, 1.ª di salvar l'occhio dalle irritazioni esterne, l'aria ecc. e dal fregamento pe' moti delle palpebre; 2.ª di ritener a lungo fermi sulla superficie occulare i medicamenti topici, come le pomate, i colliri ecc. Ha usato di questo processo semplicissimo: avvicinate le palpebre applica sulla fessura, con pennello di peli di tasso bagnato di collodio, un leggiero strato di questa sostanza, la quale subito disseccandosi vi lascia come una sottile pellicola grigia aderentissima che in 48 ore d'ordinario si stacca, e talora più presto, di rado più tardi. Bisogna allora subito ripetere la chiusura nella stessa maniera.

Hairon ha ottenuto gran vantaggio da ciò principalmente nelle malattie della *cornea* e nelle congiuntiviti. Ma prima di usare questa cura si vuole aver ridotta la infiammazione delle membrane esterne a grado di mitezza, e aver tolta ogni complicazione locale o generale. L'accumulamento delle materie separate dall'occhio nello *spazio oculo-palpebrale* non è da temere, secondo l'Autore: esse sgorgano o facendosi una via a traverso lo strato di collodion non ancor bene indurato, e solo più tardi disseccata che sia questa sostanza sollevando a pena nel canto interno la pellicola collodiale.

Il pensiero però di usar nella cura di certe oftalmie la chiusura

fissa artificiale dell'occhio non è nuovo, e *Petrequin* ad es. sin del 1838 la propose, e ne formulò le indicazioni razionali ricavate dai fatti osservati. (*Annal. d'oculist. e Gaz. méd. de Paris août* 1849.)

Placenta. (*Dell'inserzione della.... sull'orifizio interno dell'utero*; Tesi svolta all' Università di Montpellier dal dott. *Carlo Gustavo Gruner* da Mitau.) — Questa Memoria è pregievole di molto, sotto il punto di veduta che l'ha pigliata l'Autore, di mostrare cioè l'origine e i progressi dell' interpretazione di questo fatto morboso onde rischiarandone la parte meccanica rilevare ad un tempo e la cagion del pericolo e il metodo curativo più acconcio.

In questa Tesi specialmente il *Gruner* pone specialissimo studio a determinare i veri sintomi patognomonici o differenziali di una cotale condizione morbosa. Ed è ciò che ci sembra degno di particolare annotamento. — Lasciate da banda le *metrorragie* che possono avvenire fuori della gravidanza e del parto, e in questi due casi le *interne*, poichè prova l'Aut. che nella malattia in discorso la *perdita* è sempre esterna contro l'opinione di *Velpeau*, distingue Egli due ordini di caratteri o segni *proprii* o *differenziali dell'emorragia prodotta dall'inserzione accennata*; e cioè quelli della gravidanza, e quelli del parto.

In quanto a' segni del primo ordine si ha

1.° che l'emorragia d'ordinario non si avvera che dopo la metà della gestazione, e il più nel 7.° mese:

2.° che accade con più frequenza senza sintomi precursori, e senza cagion occasionale manifesta:

3.° che non s'accompagna con contrazioni uterine pronunciate e dolorose:

4.° che anzi che influire in bene sulla salute, lascia dopo di sè uno stato di patimenti più o men grande:

5.° che s'arresta il più da sè per ricomparire dopo un dato tempo con più forza:

6.° che l'esplorazione col dito fa conoscere di contro l'orificio dilatato un corpo molle, la placenta.

Può simular la emorragia in discorso principalmente *la continuazione de' menstrui nella gravidanza*; ma in questo caso avvi i sintomi ordinarii precursori, avvi la periodicità, e lo star meglio dopo la emorragia. Può infingerla la pletora generale; ma questa ha pure dei pro-

dromi, solleva l' inferma avvenuta che sia, pel tatto nulla si scorge. Può confondersi *coll'aborto*, ma questo accade frequentemente ne' primi 3 mesi, vi hanno segni della morte del feto, e se accade acutamente non mancano violenti dolori uterini.

I segni o caratteri dell'emorragia dalla notata inserzione innormale durante il parto, sono i seguenti:

1.° Prima che manifestamente abbia luogo la dilatazion del collo uterino si fa la metrorragia.

2.° Si raddoppia questa tanto più quanto più procede innanzi la dilatazion dell' orifizio.

3.° Aumenta visibilmente sotto i dolori, e scema negli intervalli.

4.° Il dito non può riconoscere la parte del feto che si presenta o almeno non vi arriva che a stento.

5.° Il dito incontra un corpo molle spugnoso disuguale che è la placenta in vece del tumore liscio e delicato cui costituiscono le membrane dell' ovo.

Fra le emorragie che potrebbero confondersi con questa avvi la rarissima derivante dalla *rottura parziale o totale del cordone ombelicale;* ma in questo caso la perdita non diventa *esterna* se non quando sono forate le membrane; scola allora dalla vulva certa quantità di fluido amniotico sanguinolento misto a grumi. Lo scolo del sangue non si risente delle contrazioni uterine, il tatto nulla scopre d' insolito.

La perdita da *rottura di utero* sarà distinta dagli altri sintomi differenziali che accompagnano questo terribile avvenimento, vale a dire il rumore dello strappamento, la subita sospensione del parto, il mutar di forma del ventre, e le risultanze dell'esplorazione.

Il *trasudamento di sangue dal parenchima uterino* non accade che quando il parto molto stentato, e lungo induce uno stato d' irritazione o di flogosi uterina: o accade dopo inutili e ripetuti sforzi fatti per operare la versione del feto, la perforazione del cranio ecc.

Le altre emorragie che s'attengono o derivano da cause evidenti e facili a conoscersi basta indicarle; chè di per loro mostrano la differenza che hanno con quella della quale s'occupa il *Gruner*. Tali sono quelle che succedono a lesioni traumatiche di vagina, e della porzion vaginale dell'utero, che dipendono da degenerazion scirrosa e carcinomatosa del collo uterino, dalla presenza di polipi voluminosi o d'altri tumori, da rottura di vene varicose e tali ecc.

Questi sono gli insegnamenti utili racchiusi in questa tesi rispetto alla *patognomia;* tesi che in tutta la sua interezza e in ispecialità per questa parte indicata appunto fu giudicata degna di altissima lode. *(Gaz. méd de Paris* 11 *août.* 1849.*)*

Medicina legale.

Morte apparente. *(Nuove ricerche sulla.... dei neonati.)* Il dott. *Sauvé* prof. d'ostetricia alla Rochelle ha presentato un lavoro con tal titolo all'Accademia delle Scienze di Francia, il quale è stato l'oggetto di un rapporto assai favorevole dei prof. *Capuron*, *Dubois* e *Moreau* adottato dall'Accademia. L'Autore in questa Memoria fa un attento studio delle morti apparenti; comincia col dimostrare che le denominazioni di asfissia e di apoplessia con cui vengono indicate sono compiutamente viziose. Mostra come sia rara l'apoplessia dei neonati, come ne sieno ingannevoli i segni i quali spesso appartengono all'asfissia. Stabilisce poscia una divisione fra l'asfissia intra-uterina e l'asfissia extra-uterina, divisione che prende a base della teorica e della pratica. Egli ritiene dimostrato che la circolazione del feto è indipendente da quella della madre, e che il sangue dell'uno non comunica immediatamente con quello dell'altra; secondo Lui, la placenta riceve per endosmosi l'ossigene dalle arterie capillari dell'utero, da trasmettersi alle radicette della vena ombellicale; reciprocamente le estremità delle arterie ombellicali restituiscono per exosmosi il carbonio e l'idrogene alle vene uterine, donde ne viene che la placenta è un pulmone supplementario in cui il sangue del feto si vivifica e si depura alternativamente, come quello dell'adulto nel vero pulmone; così l'Autore ammette nel feto una respirazione intra-uterina analoga alla respirazione degli adulti, e per conseguenza una asfissia prodotta dalla lesione di questa funzione, e simile a quella degli adulti sommersi e strangolati o asfissiati dai vapori di carbone. Dà il nome di asfissia extra-uterina all'impossibilità o alla difficoltà di respirare provata dal feto quando, dopo la escita dal seno materno, l'aria non può penetrare liberamente ne' suoi pulmoni. Da ciò uno stato diverso di morte apparente prodotto da tutte le cagioni che possono ostruire le vie aeree, come la schiuma, la mucosità, le viscosità della bocca ecc.

Dietro questi principii il dottor *Sauvé* divide il trattamento curativo della morte apparente in tre parti, secondochè si tratta di combattere o l'asfissia intra-uterina che impedisce la respirazione fetale, o l'asfissia extra-uterina che rende difficile la respirazione pulmonale, o l' insensibilità generale che si oppone alle funzioni vitali. Per prima regola Egli ammette di non tagliare mai il cordone ombellicale, che vi si senta o no battito, che il feto sia apopletico o asfissiato, a meno che una emorragia non minacci i giorni della madre. Contro l'asfissia extra-uterina *Sauvé* consiglia oltre i mezzi ordinari e già conosciuti, il bagno caldo a + gr. 30° in cui fa immergere il feto col cordone ombellicale e la placenta. Inefficaci tornando questi mezzi raccomanda da prima l'aspirazione delle materie che ostruiscono le vie aeree; poscia prescrive l' insufflazione dell'aria o dell'ossigeno preparato ecc. In fine nei casi di apparenza di morte nei neonati vuole che si ricorra agli eccitanti o stimolanti fisici e chimici che crede più atti a risvegliare la sensibilità e richiamare la vita.

In riassunto l'Autore si è messo a provare in questa Memoria che la vita intra-uterina del feto non è sostenuta dalla circolazione immediata e diretta della madre, ma dall'ossigenazione del sangue nella placenta, che è il polmone fisiologico o supplementario di questa vita; di maniera che esiste una perfetta analogia fra la respirazione intra-uterina del feto e la respirazione extra-uterina dell'adulto, analogia da cui risulta che l'asfissia o morte apparente dei neonati ha la stessa causa di quella dei sommersi, e dimanda uguali mezzi curativi. (*Gaz. méd. Paris* 3.e *Ser. T. IV, pag.* 549. 1849.)

VARIETÀ.

Notizie del Cholera.

Nel dare la *Storia dei movimenti del Cholera nell' anno* 1848 (1) fu accennato come questa malattia si fosse già dalla Russia diffusa all'Olanda, all' Inghilterra ed in Francia, e dalla Turchia passasse nella Germania e come Parigi e Vienna ne fossero già state attaccate. Ma il morbo da due mesi avendo penetrato in Italia crediamo che torni utile il registrare in questo giornale le notizie che si hanno intorno il suo andamento.

Nel principio del corrente anno a Parigi la malattia progrediva lentamente e sembrava nel marzo che fosse per cessare, ma da quell'epoca in poi si mise in aumento ed acquistò caratteri più gravi; e nel maggio ebbe un' imponenza sempre crescente. Da prima si presentò negli Spedali, poscia passò nelle case degli operai d' onde salì alle abitazioni dei più agiati e solo nella metà di maggio si è veduta generalizzata fra tutte le classi della Società. Nel principio di giugno la malattia ha insistito con eguale intensità e nei giorni 9 e 10 si sono contati fino a 700 morti al giorno e soltanto ha incominciato a diminuire sulla fine del detto mese e nel susseguente luglio: il giorno 6 di questo mese i morti in complesso in città erano 8,780 e quelli degli Ospedali 6,655 in tutto 15,435.

Il morbo ha dominato nel luglio e nell' agosto con mitezza e si è mostrato stazionario dando per media negli Spedali 11 morti e 17 entrati al giorno. L' influenza del caldo si fece però sentire e dopo un forte temporale aumentò la cifra media a 35 entrati e 20 morti che in seguito crebbe fino 56 entrati e 29 morti e a 49 morti in città. L'aumento del male non è stato grande nella prima metà del settembre, la malattia ha presentato in complesso la mortalità media della città al

(1) *Vol.* 14 *pag.* 421.

giorno di 68 compresi gli Spedali; in seguito è tornata a diminuire ed ora si conserva stazionaria. Si crede che la mortalità del Cholera a Parigi sorpassi già quella del 1832 mentre allora vi furono 18,000 morti ed ora sono quasi 19,000.

Il Cholera si è pure diffuso ai dipartimenti tutti della Francia ed ultimamente a quelli del mezzogiorno. Marsiglia è stata attaccata ed il Cholera vi fa molta strage.

A Vienna era cessata la malattia nel marzo ma tornò ad imperversare nel giugno e dal 1 al 7 si ebbero negli Spedali 85 morti su 197 casi e fino ai 17 luglio si sono contati 1080 casi e 519 morti. Nell' agosto la malattia si è andata sempre più dilatando la sua principal sede è in quella parte della città detta Leopoldstadt. I rimanenti sobborghi ne sono altresì più o meno attaccati e molte case han già fatto il sagrifizio di 5, e fino 6 vittime. Più furiosa imperversa la stessa malattia nella campagna segnatamente nella località del Kahlengebirg e del Brühl.

La malattia infierisce pure con intensità in Inghilterra e Scozia e segnatamente a Londra dove si contano già parecchie migliaia di vittime. Così pure regna nel Belgio, Olanda, Russia, Spagna e perfino nell'America; a Nuova York vi fa immensa strage e la popolazione della città di S. Luigi di 70,000 abitanti sarebbe ridotta pel Cholera alla metà.

Italia.

I primi casi di Cholera morbus in Italia sembrano avvenuti sotto il blocco di Venezia. Molti dei soldati che ivi si trovavano cadevano malati di febbri intermittenti fra le quali non era infrequente la perniciosa cholerica, questi malati vennero messi in vari spedali delle vicine città.

A Padova incominciò a prorompere la malattia nel militare fino dal luglio, quando già si aveva una temperatura quasi costante fra i 23 e 24 gr. senza il refrigerio d' una pioggia e di un vento ristoratore. La mortalità fu in breve assai forte in S. Giovanni di Verdara, negli Eremitani a S. Bartolommeo e varie centinaia di soldati ne morirono. Poco appresso e precisamente il 24 luglio dalle Condradelle prossime a S. Giovanni pervenne il male all' Ospedale civile; ed il primo fu un muratore che aveva lavorato in S. Giovanni. Dalle Contradelle il Cholera si diffuse a poco a poco a vari altri quartieri della città assalendo

per lo più persone del volgo. Nell' agosto furono ricevuti nell' Ospedale circa 200 Cholerosi; e le denuncie alla Congregazione Municipale fatte dai Medici di città, l'Ospitale compreso, ascesero fino al numero di 38 per giorno; in seguito al finire d'agosto erano diminuite alle 18 o 20 al più. La provincia ne è anch' essa infetta segnatamente in alcuni distretti.

Venezia era pure contemporaneamente afflitta dal morbo, ora però pare che vi sia interamente cessato. Nella sola città dal 23 luglio al 10 settembre sopra circa 180 mila abitanti esclusi i ricoverati nei luoghi Pii, Spedali militare e civile (in quest'ultimo si raccolsero 1000 casi e morti oltre la metà) si ebbero in totale 6,524 attaccati, de' quali una abbondantissima metà fulminante; vi avevano 3,729 uomini e 2,795 donne, guarirono 1,305 uomini, 916 donne in tutto 2,221; morirono 3,669 cioè 2,074 uomini, 1,595 donne, in cura rimanevano 634 individui. In Chioggia sopra 32 mila abitanti, dei quali 6,000 militari, dal 26 luglio al 10 settembre si ebbero 2,219 attaccati, per una buona metà fulminanti; vi furono 1,516 uomini 703 donne, guarirono 764 cioè 330 uomini 434 donne, morirono 1,139, uomini 782 donne 357, rimanevano in cura 316.

In breve tempo la malattia si propagò a Treviso, a Vicenza a Verona, a Desenzano ed a Brescia. Nella provincia di Brescia i primi casi si presentarono nel 17 luglio; nella città i primi casi nel militare si verificarono nel 31 luglio; nei cittadini nessun caso fino ai 10 agosto. Ivi però sono prese energiche misure, cioè *sequestri con guardie, espurghi esattissimi, trasporto pronto de' poveri allo spedale, case di osservazione* per collocarvi i membri delle famiglie di povere persone condotte allo Spedale e Brescia non conta che pochi casi cioè una quarantina. Nella provincia in complesso a tutto il 20 settembre casi 656, morti 409, guariti 180, in cura 67.

Bergamo è stata assai più terribilmente colpita. Dal principio d'agosto fino ai 27 settembre si avevano nella provincia 3,546 casi, fra militari 599, civili 1079, forensi 1868; si contano 2018 morti, 879 guariti, 650 in cura. La malattia dalla città passò al contado, dalle terre limitrofe del bergamasco a quelle del milanese, del comasco del pavese del cremonese. A Treviglio vennero deposti due soldati cholerosi ed in quattro giorni il borgo è largamente infetto. A Milano pure avvennero i primi

casi nel 25 agosto nel militare e 56 ne erano già succeduti quando nel 5 settembre si ebbero i primi casi nei cittadini e il male si manifestò nello Spedale. Fortunatamente però la malattia finora non sembra molto infierire; misure sanitarie di molta energia sono prese e sembrano riuscire; fino al 30 settembre nei cittadini si erano avuti 144 attaccati, 92 morti, 10 guariti, 42 rimanevano in cura. In tutta la provincia compresa la città si avevano a tutto il 27 settembre 356 attaccati, 221 morti, 43 guariti, 92 in cura. In Crema è pure avvenuto qualche caso e nella provincia di Lodi e Crema dal principio della malattia fino al giorno 20 settembre il Bullettino ufficiale dà 47 colpiti, 3 guariti, 31 morti, e 13 in cura. Cremona è stata essa pure attaccata; la malattia dal Mantovano e dal Bresciano entrò in quella Provincia; il 15 agosto nella città morì la moglie di un oste, nè più altro caso si manifestò che nel 7 e in seguito altri casi si presentarono sparsi per la città; fino al 20 ne furono verificati 20 casi, 4 de' quali pervenuti dal contado, 16 erano i morti, 4 in cura; nella rimanente provincia i casi ascendevano ad 86, 48 i morti, 8 guariti, e 30 in cura. A Mantova fino al 15 settembre erano 206 i colpiti di tutta la provincia, 149 i morti 56 guariti, 1 in cura. A Pavia furono presi dal cholera una signora proveniente da Bergamo, indi la servente, un parente di quest' ultima e la bucataia che ne raccolse le robe. In seguito sembra avere aumentato. Esiste pure anche a Parma, ma non molto si estende. A Trieste a tutto il 24 settembre la statistica dava 1,369 casi e 513 morti.

A Ferrara il 16 del passato agosto si poteva verificare che erano morti 4 militari di cholera e che contemporaneamente pure ve ne avevano altri 13 gravissimamente infermi della stessa malattia nello Spedale. Alcuni casi accaddero pure in città dopo il 20 agosto nel Quartiere di S. Benedetto che è quello che trovasi in maggiore comunicazione colla fortezza e dove è situata la Caserma militare. Terminava l'agosto e 7 erano stati i casi di cholera nei cittadini e sembrava che le cose procedessero in bene giacchè da alcuni giorni nè nel militare, nè nel civile non era stata fatta alcuna denunzia. Nel settembre però si è andato presentando a quando a quando un qualche caso in complesso poco più d' una ventina, ma nel giorno 30 detto mese ve ne furono 4, il primo ottobre 6 casi, il due 14, il tre 20. Fino ad ora non sappiamo

la relativa mortalità. A Codigoro dal 17 agosto al 13 settembre si contavano 31 attaccati e 20 morti. La malattia infieriva pure con qualche intensità eziandio in Lago Santo ed in Comacchio. In questa città fino ai cinque ottobre si contavano 12 attaccati, 7 morti, 3 guariti e 2 in cura; a Bagnacavallo sono pure avvenuti due casi, uno il 2, l'altro il 5 corrente mese, moglie e marito d'anni circa 35 ambedue, ipocondriaci, ambedue morti quella in 5 giornata, questi dopo 40 ore.

Nella provincia di Bologna i primi casi di cholera riconosciuti incontravertibili avvennero il 10 settembre nel paese di Malalbergo. Il primo ad esserne preso fu un ciabattino, il quale aveva avuto occasione un 15 giorni avanti di lavorare del suo mestiere per molti viandanti reduci da Venezia. La malattia ben presto si diffuse pel paese immensi essendo stati i contatti, ed in una popolazione di 800 abitanti si contano al giorno otto ottobre 33 attaccati, 22 morti, 3 guariti ed 8 in cura; l'insalubrità del luogo crediamo che dia spiegazione della ferocità del morbo. Nella nostra città il 27 settembre veniva colpito ed in breve moriva un militare appartenente ad un reggimento arrivato il giorno innanzi proveniente da Verona e che aveva fatto posa ed a Ferrara e la notte prima a Malalbergo. Il giorno dopo si presentarono i primi casi nello stabilimento dello spedale Provinciale e Ricovero uniti nei suburbi della città. Il morbo si è diffuso con prestezza ed imponenza fra quei moltissimi vecchi e cronici là ricoverati. Fino ai 9 ottobre si contano 74 attaccati, 53 morti, 17 guariti, 4 in cura. Fra i cittadini avvenne il primo caso il 2 ottobre in un facchino di 44 anni miserabile il quale moriva dopo 40 ore nell'apposito spedale di S. Lodovico; un altro ne accadeva la sera del 4 in un vecchio pure miserabile, che aveva da tre mesi una cronica diarrea, il quale morì dopo tre giorni nel detto Spedale. La notte del 8 veniva preso dal male un barcaiuolo arrivato poche ore prima che provveniva da Malalbergo col suo carico; questi fu immediatamente posto all'Ospedale d'osservazione e trovasi tuttora in cura ed in istato grave.

Bologna 10 ottobre 1849.

BIBLIOGRAFIA.

Compendio Teorico e Pratico di P. Baumés *Primo chirurgo dell'Ospizio dei Venerei in Lione, membro corrispondente dell'Accademia R. di medicina in Parigi ecc. ecc. su le Malattie Veneree recato di francese in italiano dal dottor* Cesare Gnoli. *Ed.* 2.ª *Vol.* 2. *Bologna* 1849 *Tip. Zecchi.*

Il nostro Socio residente dottor *Cesare Gnoli* medico primario a Filotrano, che già donò alla medicina italiana la traduzione del Manuale d'anatomia di *Lauth*, ha finito una uguale versione del Compendio teorico e pratico su le malattie veneree di *P. Beaumés* primo chirurgo dell'Ospizio de' venerei in Lione. Recente questo lavoro e ricco però delle cognizioni e delle osservazioni onde sono importanti le opere degli altri Celtografi, non può a meno di riuscire caro ed utile oggidì che sì fatale malattia si è di tanto generalizzata, ed ha tanta parte a complicare ed aggravare anche le più semplici infermità.

La strada che l'Autore francese si prefisse di correre in questo lavoro medico la dà egli stesso a conoscere nella prefazione: nella quale dopo aver indicate le più importanti opere di medici francesi e lodata sopra tutte quella del *Ricord* soggiunge che — colui che ha la direzione dei venerei in ampio Ospedale *esaminar deve con rigore e con diligenza e coscienza curare*, e con mente libera e non preoccupata raccogliere i risultamenti delle osservazioni, e sola colla scorta di *esse condursi e regolarsi nella pratica;* e così e *con questa mente* e *con queste viste ha da pubblicare le sue conclusioni* e dir schietta *la propria opinione porgendo ad una critica ragionevole la sincerità e purezza del proprio convincimento e la rigorosa legittimità dei mezzi co' quali ci è pervenuto* —.

Quest'opera quindi tra per l'importanza della malattia di che tratta e per la ricchezza de' fatti e delle osservazioni ci sembra meritevole della fatica che ci ha spesa sopra il benemerito Socio nostro.

Questa seconda edizione è stata compita solo quest'anno nella Tipografia e Calcografia di Giovanni Zecchi.

L' opera è divisa in 2 Volumi.

Nel primo si tratta. 1. Del virus sifilitico e del principio contagioso della blenorragia. 2. De' loro effetti primitivi e costituzionali. 3. Dei principii generali della cura.

Nel secondo. 1. Della benorragia. 2. Della blenorrea. 3. Dell'epididimite o orchite blenorragica. 4. Dell' oftalmia blenorragica. 5. Della blenorragia del ghiande (blenorragia bastarda, balanite ecc.) 6. Della blenorragia delle donne. 7. Della blenorrea delle donne. 8. Delle ulceri veneree primarie. 9. Della stomatite o salivazione mercuriale. 10. Della fimosi. 11. Della parafimosi. 12. Dei tubercoli piatti (pustole umide, piatte, mucose). 13 Delle vegetazioni siccome male primario. 14. Dei bubboni primari. 15. Della sifilide costituzionale. 16. Dei mali sifilitici consecutivi delle mucose. 17. Dei mali costituzionali del secondo e terzo periodo sifilitico. 18. Dei mali costituzionali del terzo periodo sifilitico — Mali sifilitici consecutivi del tessuto osseo e fibroso. 19. Della sifilide congenita —.

Questa Opera costa in complesso romani Sc. 2. 62. 5 e cioè la prima parte Sc. 1. 52. 5, la seconda Sc. 1. 10 e gode il diritto della proprietà.

Considerations sur quelques variétés d'olphtalmie par Aladane-Delalibarde *d.r en med. eto. Paris* 1849.

In queste sue considerazioni, parla solo della — Congiuntivite catarrale — dell'Ophtalmia purulenta in genere e di quelle in particolare dei neonati — e degli adulti — dell' Oftalmia blenorragica — e della sclero-cogiuntivite. Premette che l'occhio essendo organo esterno e composto di molte parti dotate di trasparenza è nella circostanza di poter dare sintomi *obbiettivi* distinguibili tanto che valgano a fare ben determinare le varietà delle oftalmie medesime. Fra i quali *caratteri obbiettivi*, dic' egli, uno de' più importanti per *localizzare l' affezione*, e distinguer la parte affetta è *l' iniezion vascolosa* nelle sue *forme diverse*, carattere al quale secondo lui non s' era ancor data dai pratici sufficiente attenzione benchè la costanza sua avesse dovuto dimostrarne l'utilità. Pare all'Autore da queste differenze diagnostiche poter derivare importanti modificazioni eziandio ne' mezzi terapeutici da adoperarsi il che

intende egli dimostrare nel suo lavoro. La parte descrittiva o sintomatologica del quale è diligentemente trattata e sono bene qualificati i fenomeni differenziali precipui delle singole affezioni descritte e gli esiti e le conseguenze loro; in rispetto alla terapia, bene è in tutte notata la necessità di attenersi ad argomenti antiflogistici specialmente le sottrazioni locali più o meno *larghe* e ripetute (massime al canto esterno) secondo la gravezza e urgenza del caso e l' uso di qualche drastico e, combattuta l' infiammazione acconciamente, degli astringenti fra quali dice l' Autore essersi servito meglio del nitrato d'argento e soprattutto della *pietra modificata col nitrato di potassa* che ne scema la violenza e può quindi essere usata sin dall' esordio della malattia.

Cotale trattamento Egli estende a tutte le oftalmie in genere, la purulenta, la blenorragica comprese, benchè ammetta in queste la *influenza* del principio contagioso il quale certo è la cagione della intensità del locale processo degeneratore onde è dice aver veduto la *distruzione della cornea* effettuarsi fino in *meno d'un giorno*! Finalmente discorrendo della *sclero-congiuntivite* detta da altri *reumatica* perchè accompagnata da cotali affezioni, e perchè di omologo andamento, l' Autore confuta una cotale opinione e ne assegna i caretteri differenziali cui toglie precipuamente dalla maniera e complicanza dell' iniezione. Anche per questa egli sta fermo nella cura proposta per le altre oftalmie e rifiuta l'azione come *specifica* de' *semi* di *colchico autunnale* propinata da quelli i quali attribuiscono loro una specifica virtù antireumatica. Limita poi l'Autore e determina i punti e le parti dell' organo visivo le quali nelle diverse enunciate oftalmie sono ristrettivamente attaccate come già altri pure hanno tentato di fare.

Prescindendo da ciò e senza intendere di opporci nè alle osservazioni nè al parere dell' Autore riesce a noi in tal qual modo difficile a comprendere che parti contigue, e continue fornite di intrecciamenti vascolosi anastomizzati finamente fra loro possano offrire sotto acuta e grave infiammazione tutte le delimitazioni di iniezion sanguigna notate, anche quando dipendesse pur ciò da un corpo irritante o stimolante infisso in un punto o derivasse da una estrinseca lesione parziale che inducesse localizzamento. Ma messo pure ciò da banda noi non sapremmo convenire coll' Autore in rispetto alla identicità esclusiva della cura da lui in tutte le oftalmie ugualmente e in tutti i periodi propo-

sta. Poichè ad es. la cura antiflogistica sempre in una oftalmia meramente flogistica potrà riuscire certo efficace: ma quale pratico converrà mai, che così debba andar la bisogna nella oftalmia contagiosa, e più nella blenorragica nelle quali la flogosi è secondaria e si attiene alla causa materiale chimico-organica intrinseca già intromessa, esistente ed immedesimata nell' individuo?

Prova la pratica gli antiflogistici bastar da soli a superare le infiammazioni o compensare le irritazioni indotte dal virus, ma non a neutralizzare il virus medesimo. Noi dietro la scorta de' fatti non saremmo per dividere coll'Autore un cotale avviso: e i pochi *casi eccezionali* se pur si danno e le osservazioni che ci venissero opposte di *individui eccezionati* messi a confronto co' tanti fatti contrari ci è avviso, nulla più comprovare se non che ogni regola in medicina così, come in ogni altro ramo di sapere umano, va soggetta ad eccezioni.

Ripetiamo però, che le sue diligenti annotazioni sintomatiche precipnamente a vera utilità diagnostica posson condurre e non piccola: ma non ci pare che le sue vedute terapeutiche siano del pari per riuscire a sufficiente lume per l' arte, stando anche a ciò che l' Autore avvisò sin da principio; poichè se tutte le oftalmie fossero vincibili sempre ed esclusivamente dalle sottrazioni locali da pochi drastici e in ultimo dagli astringenti senza nessun altro riguardo, e senza nessnn altro aiuto, inutili tornerebbero le stesse annotazioni differenziali diagnostiche, tutto al più il grado potendosi anche senza di esse determinare abbastanza; e l'Aut. medesimo fin da principio avvisa i sintomi differenziali esser bene da determinare in questa infermità per le necessarie rispondenti terapeutiche applicazioni. *(F. S. P.)*

Memorie sul Cholera-morbus.

Appendice al Bullettino delle Scienze mediche, Pubblicato per cura della Società Medico Chirurgica di Bologna. Un Vol. in 8.° di pag. 238 con fogli a specchi. Bologna 1836-37.

Avendo questa Società, durante l' invasione del cholera in Italia nel 1836, da distinti Medici corrispondenti ricevuto interessantissime dissertazioni sull' argomento divisò di darle in luce in un'apposita Appendice al suo Bullettino affine fossero più estesamente dai medici conosciute. Vi hanno scritti di *Bellingeri*, *Puccinotti*, *Petri*, *Rossini*, *Valentini*, *Rossi Gio.* di Parma, Commissione Medica di Torino ecc. Nelle attuali circostanze crediamo utile rammentare questa raccolta, ed avvisare che trovansi presso questa Società alcuni esemplari ancora disponibili al Prezzo di baiocchi 40.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

SULLA TEORIA DELLA MEDICINA. Discorso per servire d'introduzione alla Dottrina dei Rapporti Organici, del Socio corr. dottor *Giovanni Copello* medico residente in Lima *(Seguito.)*

§ 23. Se alcuni credono la Teoria medica inutile od impossibile altri la reputano già conseguita. Giova quindi esaminar brevemente se nelle vigenti dottrine mediche esista il vero sistema, la vera filosofia della vita sana e morbosa; e non già per isfregio degli uomini illustri antichi e contemporanei che intorno ad essa con nobili studii si adoperarono, non per esultare di trovarla manchevole, ma perchè persuasi dell'aurea sentenza che *opinio copiae causa inopiae* non crediamo di possedere la vera, la unica filosofia della vita mentre ancor ne siamo lontani, e perchè la trovata insufficienza ci animi a più gagliardi e meglio diretti tentativi. Io non parlerò delle teoriche antiche perchè se uno è il vero, se il tempo che conferma la natura distrugge le opinioni; la vicenda medesima delle dottrine mi assolve dal dimostrarne l'insussistenza. Niuno infatti più parla dei quattro umori di *Ippocrate*, nè dello strictum et laxum dei metodici, nè delle teorie chimiche di *Paracelso* e di *Wanelmont*, nè delle meccaniche di *Borelli* e di *Bellini*, nè dell'animismo di *Staal*, nè dell'eccletismo di *Boerhaave* ecc. Parlerò dunque delle dottrine vigenti, e perchè sole influiscono sulla Pratica odierna, e perchè sole han seguaci e si vantano

di contenere la vera teoria. Perchè una Dottrina medica si debba riguardare il vero sistema, atto a fare della Medicina una Scienza, e dare sicure e facili regole all'arte uopo è se ben penso, che abbia questi caratteri, e consegua questi oggetti. 1.° Che coordini i fatti della Fisiologia, e della Patologia secondo i loro veri ed importanti rapporti (§ 4, 5). 2.° Che discopra le forze, le condizioni, le leggi, il magistero della vita normale e della vita morbosa (§ 5). 3.° Che la Fisiologia e la Patologia formino una scienza sola, che vi sia fra esse una tale alleanza per cui si prestino luce scambievolmente, per cui i fatti della patologia giovino a discoprire le cause della vita normale, e i principii della fisiologia ci svelino il magistero della vita morbosa. 4.° Che le conseguenze pratiche igieniche e terapeutiche che discendono dalla Teoria della vita siano in armonia colle massime pratiche sanzionate dal consenso di tutti i sommi Clinici.

§ 24. Comincerò dalla Dottrina di *Giovanni Brown* la quale quantunque sembri affatto disusata in pratica, è tuttavia il ceppo da cui prendono principio e alimento due famigerate Dottrine assai divulgate in Italia ed in Francia, voglio dire la Italiana del Controstimolo e la Fisiologica Francese, da cui presero le mosse i molti tentativi e concepimenti fisio-patologici e riforme d'insigni medici dei nostri tempi, Dottrina intatta ancora, e generalmente ammessa nella Fisiologia generale, e che però influisce a rendere più di quello che non si crede Browniana la Terapeutica. La medicina per mancanza d'una propria filosofia sentì, come sempre, l'influenza di quella del secolo decimo ottavo. Già per gli studi filosofici di *Locke*, di *Condillac*, di *Bonnet* la scuola empirica stabiliva quasi la passività del pensiero, e le ingegnose ricerche del sommo *Haller* sull'irritabilità dei tessuti organici, e gli studi contemporanei sulla vitalità di *Gregory*, e di *Cullen* cospiravano ad ispirare alla mente di *Giovanni Brown* la passività della vita. Questo è proprio il

fondamento, lo spirito, la sintesi del suo famoso sistema: tutte le proprietà del sistema vivente ei comprese in una proprietà unica ed indivisa, l'eccitabilità, proprietà motrice la cui funzione è il movimento, proprietà passiva od incapace d'azione senza l'impulso di straniere potenze che chiamò stimoli. Tutte le funzioni della vita furono per lui un movimento; eccitabilità e stimoli, ecco i fattori generali della vita; senso, moto, emozioni dell'animo, funzioni, ecco l'eccitamento che ne risulta, esaltato o languente secondo che soverchiano o mancano eccitabilità o stimoli. La moderazione e l'armonia d'entrambi produce il giusto eccitamento della salute, il difetto degli stimoli ipostenia, l'eccesso iperstenia, e dappoichè è legge organica per *Brown* che gli stimoli consumino l'eccitabilità usandola così il difetto degli stimoli naturali porti ipostenia diretta con accomulamento di quella, l'eccesso degli stimoli porti l'ipostenia indiretta, coll'esaurimento della medesima. Ei distinse le locali o malattie dell'organizzazion strumentale dalle comuni od universali, o malattie funzionali o dell'eccitamento. La predisposizione ai morbi, è già un grado dei morbi medesimi, le malattie non sono che gradi diversi dello stato fisiologico minore se d'ipostenia, maggiore se d'iperstenia si tratta; corrispondere le malattie avvenute colla natura delle cause pregresse, importante quindi lo studio delle cause occasionali, non quello dei sintomi perchè fallaci, non quello dell'Anatomia Patologica perchè le mutazioni del principio vitale sfuggono l'indagine anatomica. Tutto stimola, e non debilitano che le privazioni degli stimoli naturali. Intanto sterminato il numero delle ipostenie. Ciò che produce una diatesi cura la diatesi opposta; tutta la sua terapeutica è espressa in queste parole « quoniam omnis morbus comunis, opportunitas omnis in aucta vel in minuta incitatione consistit; versaque hac in contrarium statum solvitur; ideo ad occurrendum pariter et maedendum proposito consilio utendum, stimulandum aut de-

bilitandum, numquam quiescendum, nec naturae que sine externis rebus multae sunt, viribus fidendum ». I limiti di questo discorso non mi consentono una critica minuziosa dei Browniani principii; tuttavia un'occhiata generale sullo spirito, sulle basi, sull'applicazione del suo sistema basterà perchè si vegga se abbia o no i caratteri della vera teoria, se abbia o no conseguito gli scopi sopra indicati (§ 23).

§ 25. Nuova, semplice, grandiosa fu certamente la definizione della vita proposta dall'Innovatore Scozzese, perchè, se nol conseguiva, mostrava almeno il proposito e il tentativo di stringere in una nuova alleanza la Fisiologia, la Patologia, la Igiene, e la Terapeutica, prender di mira la indagine delle condizioni e dei fattori vitali, della salute e delle malattie; di offrire una Nosologia la quale non più le forme ma la natura formasse delle malattie umane, e di dare all'Igiene ed alla Terapeutica poche norme razionali, semplici e sicure. Ma gli falliva il tentativo perchè il metodo da lui adoperato non fu quello del severo esame e confronto dei fatti particolari e della matura induzione, praticato da *Galileo* nostro e insegnato poi dal *Verulamio*, ma bensì, sulle orme dei sistematici che lo precedettero, ei premise alcune tesi fondamentali, formò *a priori* un concetto delle condizioni vitali ad esso subordinando e confermando i fatti. Egli non le dedusse dall'indole dal fondo dei fatti organici, ma trasportò le dottrine de' meccanici velate con nuovo linguaggio alla Fisica de' corpi viventi. E di vero la vitalità non fu per lui un'attitudine della fibra ad agire in date circostanze, ma ad essere eccitata da date forze. In un solo ei confuse i poteri distinti del sistema vivente la sensibilità, la mobilità, la forza plastica, sebbene diverse per le circostanze onde agiscono, e le funzioni che producono. Nè di ciò pago riguardava motrice e serva degli stimoli questa unica proprietà, mentre all'uno degli indicati poteri compete la scelta e la ripulsione degli accennati co-agenti,

e dalla sua maniera di essere dipende l'esser normale o morboso il vital movimento; e mentre all'altro potere appartiene la creazione de' fluidi e de' solidi, la conservazione incessante della compage organica. Coll'eccitabilità indivisa che erroneamente fece sinonimo del *consensus unus* del sommo Greco distrusse la Dottrina pratica de' particolari consensi, della rivulsione, delle complicazioni, delle partecipazioni, della ellettiva azion de' rimedi. Coll'ammissione delle due diatesi rinnegò il multiplo de' morbi e dei rimedi riconosciuto e sancito dai veri medici; la malattia riguardò un grado diverso dello stato fisiologico, mentre il dolore e gli altri fenomeni morbosi in tutto denotano disordine e disarmonia, e ci costringono a riguardarla uno stato differente di modo. A due classi restrinse la Nosologia, a due forme la Materia medica, obliò le funzioni e le malattie della vita plastica; suppose semplice la natura, facile la diagnosi, facile la cura delle malattie contro i risultati dell'universale esperienza. Una suppose nelle esterne potenze fisiologiche, morbose, terapeutiche la maniera d'agire mentre è evidentemente molteplice. Negli esterni agenti suppose una, costante, immutabile l'attività non relativa e diversa, non dipendente dalla maniera di essere del corpo vivo sano ed infermo; mentre pure le diverse elettività, il fatto delle idiosincrasie, quello della vital reazione, e la storia della flogosi provano la non corrispondenza fra la natura delle cause remote e quella degli effetti morbosi. Con questa massima e coll'altra dell'esaurimento tolse fede e valore alla Semeiottica ed all'Anatomia Patologica principali fondamenti del certo della diagnosi. In luogo di cercar le cagioni prossime de' fenomeni morbosi ne indagò la essenza, scambiò la dottrina delle predisposizioni morbose, obliò quella delle crisi, delle metastasi, quella degli appetiti ed istinti terapeutici; negò l'opera salutare della vita nelle malattie e per le malattie osservata da *Ippocrate* e riconosciuta dai seguaci innumerevoli della Scuola

Greca, e supponendo l'organismo vivente un automa inetto a governarsi per sè medesimo lo sottopose all'impero del medico dimenticando che ne è invece il ministro, e che *si naturae non obtemperat naturae non imperat.* Il magistero mirabile e compostissimo della vita organica, la moltitudine de' suoi sconcerti, la sempre reputata difficile e lunga arte del medico per *Brown* furono un gioco di altalena, la medicina una scienza di numeri. Del resto le testimonianze della sua pratica sono gli alessifarmaci, tutti gli altri medici da *Ippocrate* fino a lui si sono tutti ingannati, per lui la medicina data dai suoi *Elementa.* Ne fia meraviglia se a malgrado di tante assurdità seducesse le primarie menti d'Europa, e se i severi che lo rigettarono non valessero a impedirne il prestigio e l'invasione; se si pensa al bisogno di avere una guida razionale e semplice nell'esercizio pratico, e però all'insufficienza del puro empirismo, alla lusinga che inspira *Brown*, e che sedurrà eternamente di dominare a talento le forze organiche, e di potere con poche cognizioni, e poco studio esser clinici, al disinvolto dettato, al geometrico ordine delle idee, alla semplicità (non sempre carattere del vero) del suo sistema. Da questi rapidi cenni si può veder chiaro abbastanza che il sistema di *Brown* manca alle condizioni sopra accennate, (§ 23) Egli ha confuso in uno poteri organici differenti, dimenticato la considerazione di distinte funzioni, obliato alcune leggi e condizioni della vita più generali ed importanti che la sua eccitabilità e gli stimoli; confuso malattie differenti: egli dunque non ordinò i fatti della Fisiologia e della Patologia secondo i veri loro rapporti, nè scoperse le leggi e le condizioni della vita normale, nè le cause prossime vere delle forme morbose. Nè era già riguardando come *Brown* lo ha fatto lo stato morboso un più o meno dello stato fisiologico che si potea fare della Fisiologia e Patologia una scienza unica per cui una parte servisse di luce all'altra, bensì determinando le condizioni della vita normale e

violando le quali diventa morbosa. L'aver confuso uno stato coll'altro, l'aver contemplato e in astratto il grado non la qualità del vital movimento, ha fatto sì che la Fisiologia mancasse di principii veri atti a far conoscere il magistero della vita morbosa, ha fatto sì che dell'una scienza e dell'altra si facesse una gran confusione, e tutte le differenze pratiche delle malattie si riducesssero a due astratte differenze del grado del vital movimento; falsate quindi la Fisiologia e la Patologia, la Nosologia e la Terapeutica. È noto finalmente che le massime pratiche della Dottrina Browniana non sono in accordo colla pratica universale di tutti i medici; e se ai tempi della seduzione Browniana si avesse avuto maggior fede nell'esperienza concorde di tutti i tempi e di tutti i luoghi non si avrebbe fatto di quella Dottrina uno sperimento così funesto. Possiamo dunque conchiudere che il sistema dell'eccitamento non potrà innalzar mai la medicina all'altezza di scienza, nè essere il centro di tutte le cognizioni mediche, nè guida dell'arte clinica (1).

§ 26. I motivi che sopra ho esposti possono soli spiegare la estrema e pertinace fede dei medici nei dettami di *Brown* per la quale in luogo di fare un totale abbandono de'suoi principii e delle sue conseguenze, un totale ritorno all' Ippocratica osservazione, si operò una riforma una transazione fra i principii teoretici che si vollero conservati, e i fatti che furono il frutto di nuovi studii. Benchè si vedesse una dopo l'altra svanire al lume dell'esperienza le massime pratiche del medico

---

(1) Non ho parlato della Zoonomia di *Erasmo Darwin* perchè sebbene contenga osservazioni e fatti che a tutt'altro accennano che alla sintesi Browniana, e ne siano tutt'altro che prove, pure nelle massime fondamentali e nello spirito della Fisiologia e della Terapeutica è lo stesso sistema di *Giovanni Brown:* ciò tanto è vero che la Zoonomia a null'altro ha servito che ad accreditarlo maggiormente.

scozzese, parve che la medicina cominciasse con *Brown*, che oltre a ventidue secoli di osservatori sagaci e fedeli fossero non avvenuti; che *Brown* avesse errato soltanto in alcune pratiche conseguenze, ma che del resto fossero inconcussi i suoi principii di Fisiologia razionale. Quindi ai nuovi fatti che furono il frutto dell' osservazione e della riforma si fece presiedere il linguaggio e la filosofia di *Brown*, come se vi fosse fra quelli e questo il massimo logico accordo e dipendenza. Pure esaminando le massime dell' Italiana riforma non sarà difficile di rilevare che ciò che in essa vi è di utile e di vero appartiene soltanto alla clinica osservazione; e che ciò che in essa vi è di erroneo, che ha insterilito gli antichi e nuovi fatti, che fu causa di contese e di contraddizioni, e che allontana dagli insegnamenti degli antichi maestri, appartiene alla rispettata fisiologia razionale di *Brown*. E di vero l' osservazione costringeva a confessare che vi sono sostanze che positivamente infrangono la vitale energia: da questa verità già nota (1), e ristretta a giusti limiti etiologici e terapeutici, si traevano le più fanatiche speranze associandola alla passività dinamica. Ma intanto si ammetteva un agente che non produce nè esaurimento d' eccitabilità, nè accumulamento, la ipostenia diretta nè la indiretta di *Brown*. E questa dottrina del controstimolo positivo che suppone certo il dualismo diatesico, immutabile ed assoluta l' azione delle potenze, si riuniva a quella della irritazione e della vital reazione da cui viene anzi esclusa. L'osservazione costringeva ad ammettere l'esistenza di agenti perturbatori, ed intanto si continuava a riguardare una l' efficacia vitale, motrice, e passiva; si stabiliva l' irritazione affezione dinamica senza che lo fosse dell'eccitamento, e si acconciava colle diatesi Browniane, di cui si destinava ad accrescere il numero anzi che a provarne l' insussistenza; si ammettevano le complicanze

(1) *Borsieri* Com. de Inflamatione § 41.

perfino di stati diatesici opposti, mentre questa dottrina era incompatibile e colla eccitabilità indivisa, e col dualismo diatesico. L'osservazione costringeva a riconoscere insussistente l'ipostenia per eccesso di stimoli, frequente anzi allora la flogosi, non costante l'ipostenia per controstimoli negativi, e perciò non esistere la pretesa corrispondenza fra la natura delle cause esteriori, e quella dei morbi voluto da *Brown*. Ma intanto che la Dottrina della vital reazione distruggeva il fondamento stesso della Browniana meccanica si continuava a parlare di questa reazione come di un aumento di stimolo puramente morboso, e si credeva sempre agli stimoli e controstimoli assoluti. L'esperienza clinica costringeva ad ammettere condizioni morbose distinte dalle due diatesi, nella periodicità, nelle associazioni morbose, nelle malattie dinamico-chimiche; a modificare perfino il concetto della diatesi Browniana: tuttavia la vita fu sempre un eccitamento vale a dire un'azione semplice, suscettibile di due soli cambiamenti. Ma il connubio della riforma pratica dei Browniani principii quanto rese confusa la Dottrina, e violenta la cura dell'infiammazione! L'osservazione clinica mostrava questo processo indipendente dalle esterne cagioni, nato da violente depressioni del pari che dagli irritanti e dall'eccesso degli agenti omogenei, attivo, e spontaneo, avente un corso non troncabile per qualunque depressione, locale e diverso per cause, per sede, per esiti, per cura, creatore di nuovo sangue, di nuove forze, di nuove fibre, come distruggitore degli organi: la interpretazione dinamica lo definiva processo di stimolo, o malattia dell'eccitamento non della plastica vita e dallo stimolo dipendente: non locale ma diatesica, non composto d'azioni morbose differenti secondo la varia parte che in esso prendono i grandi sistemi, ma identico in tutte le forme, in tutti i tessuti, in tutti gli stadii, e semplice perchè nato da cause stimolanti e curabile coi controstimoli. In forza dei quali principii ed in onta dell'antica recente osservazione la

flogosi si ritenne sempre meritevole di repressione, la risoluzione non si riguardò già un'azion positiva compita da certe forze, ma una cessazion negativa dello stimolo, le crisi furono dimenticate, o al più riguardate come un ritorno degli organi allo stato normale non una speciale e spontanea azion della vita effetto non mezzo di guarigione, i cronicismi e le irresoluzioni furono sempre attribuiti alla flogosi non vinta non combattuta abbastanza non ad organica e spesso artificiale impotenza a risolverla; si credette ad una tolleranza diatesica, nè si sospettò che assai volte l'accendersi della reazione è indizio d'intolleranza terapeutica, si credette indifferente quasi la scelta dei mezzi antiflogistici, o se si ammisero rimedii elettivi furono però sempre diatesici, nè sempre si studiò ed ammise la loro convenienza alla forma ed allo stadio delle flogosi stesse. In breve si credè di facile diagnosi e di facile cura la infiammazione mentre la buona osservazione insegna tutto il contrario.

§ 27. Laonde è evidente che sebbene si cambiassero le proposizioni Nosologiche e che s'introducessero nella Patologia Italiana alcune verità importanti, ben poca per altro è la differenza fra essa e la Dottrina Browniana. Ed infatti è eguale il linguaggio e la Fisiologia generale, eguale la dicotomia de morbi e dei rimedi, analoghi i principii di terapeutica, analoga la Dottrina della tolleranza, analogo l'oblio dei conati salutari della vita, degli istinti terapeutici, dei morbi umorali, delle crisi, dei particolari consensi, della revulsione, delle cause prossime; ammesse da entrambe, l'autocrazia del medico e la passività della vita. In ciò differiscono che mentre è facile il vedere l'erroneità ed il pericolo della Browniana pratica, più difficile riesce assai discoprire e persuadere ai prevenuti l'erroneità ed i pericoli della Dinamico-riformata. In ciò differiscono che fu invertita la proporzione nosologica delle malattie e che mentre fra la falsa Filosofia e Patologia di *Brown* esiste

una geometrica coerenza niuna ve n'è, nè vi può essere fra i falsi fisiologici principii mutuati a *Brown* e la verità di fatto desunta dall' osservazione. Gli uni e gli altri per così dire divergono e si respingono. I principii della dinamica Fisiologia esprimono la passività automatica o la dipendenza del sistema vitale dagli stimoli, e guidano alla terapeutica importuna troppo attiva, sterile, e temeraria, all' autocrazia del medico. I fatti dell' Italiana Riforma esprimono l' attività vitale e guidano all'Autocrazia di Natura. Ma mentre la Fisiologia dinamica dirige la terapeutica, queste verità cliniche non hanno anima, non hanno una sintesi, non hanno una teoria loro propria. Quindi fra la Fisiologia e la Patologia vi è un' immensa lacuna (1) niun accordo fra i principii ed i fatti, sterile, falsa, Browniana la terapeutica perchè sterile, falsa Browniana la Fisiologia razionale. Così la pratica odierna benchè diversa dalla Browniana non è neppure quella degli antichi, e tanto si scosta dall'antica esperienza, quanto ha ritenuto del dinamismo diatesico. È facile dunque vedere che il dinamismo Italiano manca alle quattro condizioni indicate perchè si possa riguar-

---

(1) Piacemi che al mio sia conforme il giudizio di un Insigne Italiano « insomma io veggo fra la Fisiologia e la Patologia un' ampia e profonda lacuna.... se non che la Patologia ha osservato meglio i fatti e contiene maggiori verità ; di che tutta l' insufficienza ricade sopra la Fisiologia. Per quanto pare a me gli odierni Patologi almeno in questa parte di Medica Dottrina non sono più browniani che nei vocaboli o poco più, mentre poi la loro fisiologia è ancora interamente Browniana ; parlo delle idee risguardanti la vita. E Browniana pur anche, vale a dire fondata sopra il dinamismo, è la terapeutica, conciosiachè il massimo numero di rimedi o diminuisce od accresce l'eccitamento. Che se alcuni scrittori parlano d'azioni adinamiche o fisico-chimiche è questa una prova che le dottrine dinamiche non bastano a spiegare gli effetti delle sostanze medicinali. » (Considerazioni Fisiologiche sopra la Vita del prof. *Michele Medici.*)

dare il vero sistema medico: manca alla prima e alla seconda perchè la sua Fisiologia è Browniana: manca alla terza perchè non vi è nessun accordo fra i fatti che ha studiato e che le appartengono, e i principii Fisiologici mutuati a *Brown* che vi ha mescolato per coordinare ed interpretar questi fatti: manca alla quarta perchè lo spirito della sua terapeutica è affatto Browniano e non è in armonia colla pratica universale; questa ultima proposizione parrà ad alcuni strana e temeraria avvegnachè appunto i seguaci del controstimolo si vantano di trovarsi d'accordo coi primi maestri della pratica. Pure non mi sembra difficile dimostrare che il dualismo loro patologico e terapeutico non può trovarsi d'accordo colla molteplice, specifica, e relativa terapeutica dei veri medici di tutti i tempi. Non sarebbe difficile dimostrare passando in rivista ad una ad una le malattie umane, che sebbene la Terapeutica Italiana non sia incendiaria, è per altro differente affatto da quella di tutti i grandi maestri dell'arte; e che conduce a rigettare principii preziosi di pratica medica, e introdurne altri falsi e funesti. Ma l'oggetto del presente lavoro non mi permette una tale dimostrazione la quale esigerebbe un apposito e lungo discorso. Per le cose su esposte possiamo dunque conchiudere che sebbene la Riforma Italiana sia benemerita della Medicina per avere fatto ritorno all'osservazione clinica, frenato gli eccessi del Brownianismo, preparato utili materiali, tornato in onore i grandi maestri dell'arte, la semeiottica e l'Anatomia Patologica poste in dimenticanza; tuttavia non può riguardarsi la vera teoria della Medicina, fino a che spogliandosi affatto della Browniana filosofia non dia nuovi principii ai propri fatti e nuove regole alla sua pratica, e pongasi perciò in armonia con quelle dell'antica esperienza.

§ 28. Il dinamismo ottenne una forma diversa dall'illustre *Broussais*, il quale fu Browniano nella sua Fisiologia e perciò nei suoi principii di terapeutica se non che in luogo del-

l'eccitabilità indivisa richiamò l' importante dottrina delle simpatie. Come *Brown* riguardò lo stato morboso un più o meno dello stato Fisiologico; la sua irritazione che consiste in un sopra-eccitamento comprende quasi tutta la Patologia: chè ogni morbo o è irritazione o ne è un effetto; la Irritazione Italiana la Flogosi, la Congestione, e le varie forme morbose quasi tutte non sono che gradi o modi diversi dell' irritazione. Le proporzioni Nosologiche sono analoghe a quelle dell' Italiana, i principii curativi alquanto diversi; qui si tratta di deprimere l'eccitamento, là di rivellere una flussione, il tutto stimola ovvero irrita, meno le sottrazioni e i più blandi antiflogistici, quindi esclusione dei più preziosi rimedi emetici purganti narcotici ecc. nella medicina Fisiologica mentre si usano in Italia colla veduta di controstimolare. Laonde eccettuata la perpetuità della gastro-enterite, l'esclusione dei più forti rimedi interni e l'uso dei rivellenti esterni, ben poca è la differenza fra l'insieme e lo spirito della Italiana e della Dottrina Francese. In entrambe stanno le stesse idee fondamentali sulla vita, in entrambe si ha quasi sempre in vista di combattere e di spegnere una diatesi stenica, in entrambe stanno le due diatesi, analoga è la sterilità e il dispotismo delle norme terapeutiche. Per le ragioni dunque più sopra addotte intorno alla Browniana ed all' Italiana dottrina possiamo conchiudere che nemmeno la Dottrina fisiologica racchiude la vera Teoria della vita.

§ 29. Dalle cose sopra esposte parmi che rilevare si possa 1.° che nella riforma del Dinamismo fatta in Italia ed in Francia si conservarono più o meno intatti i principii fisiologici del dinamismo Browniano, e gli si aggiunsero modificazioni pratiche e fatti nuovi i quali non hanno alcuna relazione con quelli. Quindi le suddette dottrine si compongono di due parti distinte insieme mescolate e confuse, voglio dire i fatti clinici dovuti all'osservazion dei moderni, e l' interpretazion razionale dovuta all' ingerenza de' principii fisiologici di *Brown*. 2.° Ma essendo

che sono i principii di Fisiologia razionale che stabilendo le condizioni e la natura della vita normale, stabiliscono pur quelle della morbosa, i quali influiscono sulla direzione e sullo spirito della Patologia e della Terapeutica perchè *quod in contemplatione instar causae est id in operatione instar regulae est* così è evidente che le norme terapeutiche della Francese e dell'Italiana Scuola sono Brownuiane se non nella lettera almeno nel suo spirito appunto perchè derivano dalla Dinamica Fisiologia. 3.° Che una Dottrina Fisiologica buona o falsa influirà sempre bene o male sui destini della Pratica appunto perchè la Fisiologia e la Patologia razionale sono e debbono essere due parti di una scienza unica. A riformare il Dinamismo davvero bisognava abbandonarlo, bisognava riformare i primi principii della Fisiologia razionale, il che importava l'abbandonare la Patologia e la Terapeutica. L'erroneità delle sue massime patologiche, la sua guerra alla Pratica antica dovea far diffidare dei suoi principii fisiologici. Pur s'operò una transazione precaria o per una fede non meritata o perchè è destinato alla scienza medica di procedere a depurarsi degli errori e arrichirsi di utili veri per gradi e per via di aggiunte e di eliminazione.

§ 30. La perpetua influenza delle scienze fisiche sulla medicina produsse un'altra dottrina medica, la Patologia organica, la quale benchè sembri il contrapposto della dinamica, e che rappresenti l'umorismo come la dinamica l'antico solidismo, è pure un prodotto della medesima filosofia, e differisce più per la forma che per il fondo della Dottrina. Priva, come dissi, la Medicina di una propria Filosofia era naturale che sentisse l'influsso dei mirabili progressi della chimica dello scorso secolo, e si vedesse per opera di *Baumès*, di *Akermann*, di *Girtanner*, di *Reil* una applicazione di essa alla scienza della vita tanto più ingegnosa che la moderna era superiore a quella di *Silvio de la Boe* e di *Paracelso*. Tuttavia le Dottrine puramente chimiche dello scorso secolo non avevano potuto reg-

gere al confronto dei fatti e aveano ceduto il luogo al solidismo di *Cullen* e al dinamismo di *Brown*. Comparso quest' ultimo e fatta manifesta la sua insufficienza e la sua discordia coi risultati della clinica osservazione parve al ch. *Bufalini*, che come *Brown* aveva errato abusando dell'astrazione, così si dovesse intraprendere l'analisi minuta dei fenomeni a cui le altre scienze erano debitrici di tanti avanzamenti, e che l'errore fondamentale della dinamica patologia derivasse dall' avere *Brown* negletto un vasto ordine di fatti le azioni della vita assimilativa, il perchè reputava potersi opporre a *Brown* una migliore patologia riguardando la vita morbosa una particolare chimica. Da questo punto s' io non erro partiva l'Autore della Patologia organica il quale ammetteva che come la vita sana è una particolare meccanica, così la morbosa è una particolare chimica, ed essere quindi scopo della Patologia l' indagine delle alterazioni della forma e della miscela organica. Col quale principio sembrami che disgiungesse lo studio della Fisiologia e della Patologia, e supponesse erroneamente non potersi prestare una luce scambievole; parmi che assegnasse alla patologia uno scopo che non dee avere e che non può conseguire, perchè la patologia si dee proporre la ricerca delle cagioni prossime dei nostri morbi per aver le norme a rimuoverle, ma che siano riconoscibili dall'analisi e dall' induzione. Ora le alterazioni della forma e della miscela organica non sempre sono queste cagioni prossime, chè spesso sono un prodotto dei morbi nè sempre preme lo investigarle, ne sono a portata nel vivo, spesso ancora nel cadavere dei nostri mezzi conoscitivi. Ma veniamo ai principii della Patologia organica. La forza vitale non è una forza primitiva ma secondaria, dipendente cioè dallo stato dell'organizzazione, quindi turbata la organizzazione si altera la vitalità, riordinata si ricompone, distrutta si perde affatto. E l'organizzazione consiste in un particolare aggregamento delle molecole materiali e delle loro forze primitive e degli impon-

derabili; segrete operazioni di forze, moltiplici sottrazioni o aggiunte, mutazioni costituiscono quegli atti primi da cui la sanità e le malattie dipendono; tutte le funzioni dell'economia animale tutti gli atti o processi che si effettuano nel nostro corpo tanto in istato fisiologico che patòlogico si operano dalla mistione organica non da una forza particolare, son tutti materiali e non dinamici; le cause morbose tendono a sconcertare l'ordine dell'organizzazione e i rimedi a ricondurla allo stato suo normale. La malattia consiste in una speciale mutazione dello stato materiale del corpo vivo operata o da sostanze inconvenienti esistenti nel corpo stesso, ovvero da alterazione d'ordine e composizione del misto organico; ossia una mutazione dello stato materiale nata per effetto d'azioni chimico-organiche e meccanico organiche. Le malattie altre sono meccanico-organiche, altre chimico-organiche; le prime in cui è offesa la forma non la miscela sono locali (quanto alla causa non quanto agli effetti) acritiche, a corso indeterminato; le seconde in cui è offeso il misto organico sono o tendono a farsi universali. In queste sono da distinguersi due diversi momenti od azioni: l'uno risulta dall'azione che le parti offese esercitano sulle altre per cui tendono a diffondere la propria alterazione; l'altro in cui le parti sane resistono e si oppongono all'azione perturbatrice della prima. Questa forza di resistenza la riguarda la forza medicatrice della natura, e dalla lotta che soffre coll'azione perturbatrice delle malattie ne desume e ne spiega la durata necessaria, le fasi diverse e le terminazioni. Riguarda l'Autore Illustre sempre secondario lo stato dinamico delle malattie o l'alterazione del vital movimento, e di esso ammette tre deviazioni possibili cioè il difetto, l'eccesso, e il disordine; e riconosce tre forme di alterazione del moto vitale febbre, spasmo, dolore. Ei crede che il carattere di ciascuna malattia devesi dedurre dalle relazioni delle cause dei sintomi degli effetti dei rimedii. E come reputa un segreto affatto incompren-

sibile il modo d'agire delle potenze esterne sull' organismo così crede i processi delle malattie affatto occulti ed impenetrabili, e non potersi determinare l'azione delle potenze salutifere che in relazione coi processi morbosi in modo affatto empirico; quindi quanti primitivi processi morbosi avrà l'analisi certificato, altrettanti generi di rimedii dovransi ricercare e stabilire.

§ 51. L'oggetto e i limiti del presente discorso non mi permettono un minuto esame del sistema organico, ma solo quanto basti per dimostrare che egli non racchiude la vera teoria della Medicina. Farò dunque osservare che è gratuita la proposizione essere la forza vitale secondaria e risultante, avvegnachè la natura e l'esperienza ci presentano organizzazione e vitalità come un fatto unico individuo indecomponibile non la vitalità un fatto successivo a quello dell'organizzazione. Talchè riesce difficile per non dire erroneo asserire che le potenze morbose prima alterano lo stato organico che l' efficacia vitale e che i poteri vitali son disposti a palesare il disordine morboso non a costituirlo. Dirò che è affatto ipotetica l'idea che l' organizzazione risulti dalle forze primitive delle particelle materiali. E che? Assistemmo noi all'opera della Creazione dei viventi? O possiamo accordare una assoluta (non subordinata e relativa) facoltà organizzante alla materia comune senza urtare con tutti i fatti della Fisiologia, e della Storia Naturale e senza distruggere il grande antico e sempre vero principio dell' attività autocratica della vita? È dunque altresì ipotetico che il meccanismo dell' innervazione e della contrazione si operi dalla miscela organica. Anche questi due atti della vita sono generali e primitivi come l'assimilazione; e se la reciproca dipendenza in che stanno tutte le azioni organiche desse diritto di riguardare una funzione sola cagione e base di tutte, potremmo pure considerare l'assimilazione dipendente da due atti primitivi e generali l'innervazione senziente e la contrazione fibrosa.

Nè mi pare che i fatti fisiologici e patologici che ci appalesano la forza conservatrice e medicatrice della natura si possano spiegare col suo concetto della resistenza organica; imperciocchè non è con una forza d' inerzia che la natura tende a conservarsi, non è coll' opporre l' insieme dei poteri sani alla diffusione dei processi morbosi, ma bensì coll' uso medesimo delle azioni morbose, febbre, flogosi, dolore, profluvii, crisi, istinti terapeutici ecc. Nemmeno crederei ammissibile che nelle così dette malattie dinamiche vi sia necessariamente mutazione materiale, quando i fenomeni dell' irritazione gli effetti dei patemi e molte malattie nervose dimostrano che l'offesa è vitale. Mi pare assai filosofico l' assegnare le relazioni fra le cause i sintomi e gli effetti dei rimedii qual più vero criterio per individuare le malattie; ma a patto che s' intenda parlare delle cause prossime avvegnachè con esse hanno corrispondenza i rimedii perchè o le tolgono o le modificano, e non si parli delle occasionali che diverse possono produrre la identica malattia, o identiche produrre morbi diversi, e perciò non serbare rapporti nè coi sintomi nè colla cura. Ciò posto mi parea meglio nel classificare le malattie prender di mira le loro cause prossime che ordinarle per le loro o visibili e supposte alterazioni dell'organizzazione. Quando pure si volesse concedere che l'alterazione del moto vitale è sempre l'effetto secondario dei sconcerti o della forma o della miscela organica, non mi pare che si potrebbe poi considerarlo consistere in tre deviazioni possibili di eccesso, difetto, o disordine, in primo luogo perchè come effetto secondario non può essere rappresentativo che del morbo a cui corrisponde, è in secondo luogo perchè lo stato morboso è sempre uno stato di disordine non mai di eccesso o difetto delle azioni Fisiologiche. La Patalogia Organica non ha Fisiologia razionale ma ove pure aspirasse ad averla, non mi pare che colla sua passività chimica della vita avrebbe i mezzi di coordinare e interpretare i fatti della Fisiologia, di

determinare le leggi e le condizioni compiendo le quali la vita tiene un dato ordine meccanico-vitale e chimico-vitale, e perchè a dette leggi vi corrispondano dati precetti igienici, e non altri; e in che modi e perchè le cause morbose l' offendono, e producono piuttosto date malattie che altre. La Patologia Organica non ha una Nosologia che corrisponda al criterio della corrispondenza delle cause prossime, sintomi, effetti dai rimedii. Ciò tanto è vero che si veggono nella sua classificazione confuse malattie per questi tre elementi diverse. Ben fu lodevole assai il proposito del *Bufalini* di raccomandare lo studio dei fatti particolari, e gl'insegnamenti pratici degli antichi maestri, di distruggere l'arida meccanica dello scozzese, e chiamar l'attenzione dei medici sulle azioni della vita assimilativa e sul particolare dei morbi e dei rimedii; ma è forza confessare che l'ammettere occulti processi specifici, a cui corrispondono rimedii pure specifici non conduce che ad averne una diagnosi affatto *clinica*. Perchè il chimismo potesse riguardarsi la vera teoria della vita sarebbe mestieri che non solamente ammettesse tutti i dettagli della pratica universale, ma che gli spiegasse, che gli trovasse conseguenza de' suoi principii. È chiaro dunque abbastanza che la Patologia Organica non adempie alle condizioni sopra esposte (§ 23) nè può riguardarsi il vero il completo sistema medico.

§ 32. Non reputo necessario fare un' esposizione del sistema etiologico del ch. *Puccinotti* imperocchè sanno i medici che la patologia induttiva contiene si può dire due parti distinte; alcune idee nuove e particolari dell'Autore, e la tentata conciliazione dei principii fisio-patologici del chimismo moderno e del dinamismo. Ora se per le cose sopra esposte è dimostrato che entrambi questi due sistemi non reggono, non già perchè siano unilateri, e manchino ciascuno dell' altro, ma sibbene perchè sono intrinsecamente e separatamente erronei e basati sul falso, è evidente che non diverranno veri se

riuniti, e che la base dottrinale della Patologia induttiva sarà insussistente. Fu certo sommamente lodevole il Professore di Urbino pel suo nobile scopo di restaurare in Italia la Medicina Ippocratica, ma non sembrami è pur d'uopo confessarlo che i mezzi da lui adoperati potessero a questo fine condurre. Imperciocchè la sintesi del chimismo e del dinamismo moderno è la passività chimica o dinamica del sistema vivente, mentre la sintesi, il fondamento, l'anima della Medicina Ippocratica è il principio affatto opposto dell'attività vitale. Quanto alle sue opinioni principali la divisione delle funzioni in sensazione, nutrizione e denutrizione; e quella dei sommi generi delle malattie; che l'affinità fisiologica delle cagioni remote con alcune serie di funzioni valga a disvelare la causa prossima o la natura dei morbi avvegnachè sussiste fra quelle e queste una costante corrispondenza, che gli atti spontanei con cui la natura scioglie i morbi valga più d'ogni cosa a disvelarcene la natura e però a classificarle e a darcene le regole curative; dirò che non reggono (come verrà occasione di dimostrarlo) ad una severa critica patologica. Ma quando pure fossero esatte e sostenibili è facile di rilevare che per sè stesse non conterrebbero le basi di un sistema medico avente le condizioni da me desiderate (§ 23).

§ 53. Quantunque la Terapia omeopatica sia uno speciale insegnamento clinico io non mi tratterrò nè a confutarlo nè ad esaminarlo perchè egli è piuttosto una pratica medica che un completo sistema di Medicina, e perchè non solo non presume di dare una teorica della vita, ma tende a persuadere che non esiste la medicina. Infatti la Omeopatia non ha fisiologia razionale ma presume soltanto da alcuna legge patologica di dedurre le regole di curare, ricusa l'indagine delle cause prossime come se le medesime non fossero l'unico faro che ci rischiari e ci guidi nella pratica, come se non avessimo i dati sperimentali per riconoscerle: circostanze pregresse, sintomi e utilità de

rimedii. La malattia per *Hanemann* è un insieme di sintomi vale a dire di effetti di cui non si deve cercare la cagione immediata ma bensì quale gruppo di sintomi prodotto da alcun farmaco più lo assomigli per usarlo in dosi infinitesime. Ma quale diagnosi vera sarà mai possibile? Quale Nosologia che non sia sintomatica sterile ed erronea: qual sicurezza avrà quella Terapeutica che non è dedotta dall'esperienza di ciò che giova e di ciò che nuoce ma sibbene da principii a priori? Vantano gli Omeopatici la loro nuova esperienza, vantano fatti. Questo vanto non è nuovo, è famigliare a tutte le scuole mediche; ma quando gli omeopatici proclamano principii apertamente contrarii alla sana ragione ed alla osservazione, ricusano l'indagine delle cause prossime, propongono di curare i morbi al rovescio di ciò che detta il buon senso, e con misteriose dosi infinitesimali, e danno quindi una mentita a ventitrè secoli di esperienza contraria, allora sì che è lecito porre in dubbio anche i loro fatti.

§ 34. Due soli son dunque gli attuali precipui insegnamenti e grandi sistemi di Medicina perchè i molti subalterni si attengono ai fondamenti di alcuno di questi o di entrambi (1).

---

(1) Non ho parlato dei Saggi di Dottrina di *Travers*, *Parry*, dei Filosofi della natura, di *Testa*, *Gallini*, *Geromini*, *Passeri*, *Forni*, *Dalla Decima*, *Amoretti* ecc. o perchè non altro sono che modificazioni del chimismo, e del dinamismo Browniano, conservandone i punti fondamentali, o perchè questi saggi di dottrina non furono applicati a tutte le parti della Fisiologia e della Patologia, o perchè non ebbero seguaci nè pervennero a formare una scuola, e perchè finalmente non mi parvero avere tali principii nè procedere con tale metodo da potere avere i caratteri della vera teoria. Sento che queste mie proposizioni meriterebbero prove; ma siccome sarebbe necessario lungo discorso così le tralascio ora sperando che risulteranno dall' insieme del futuro mio scritto. Nemmeno ho parlato della scuola Anatomo-Patologica, perchè essa non è una dottrina medica ma un aiuto bensì della dottrina che

L'uno è il dinamismo che rappresenta gli antichi meccanici ed i solidisti, l'altro il chimismo che rappresenta gli antichi iatro-chimici e gli umoristi; l'uno che specialmente contempla il processo assimilativo, l'altro che ha in vista il vital movimento, l'uno che prende le mosse e i principii dalla meccanica l'altro che gli prende dalla chimica ma copertamente: che per velare la già screditata ingerenza di queste due scienze nella scienza organica, gli uni fanno consistere la vita in una *particolare* chimica, gli altri in una particolare dinamica. Ma per le cose superiormente dette nè l'una nè l'altra ha conseguito il vero oggetto della medica Filosofia, niuna ha coordinato le cose della Medicina secondo i veri loro rapporti, niuna ha scoperto e fissato le leggi vere, e le condizioni generali della vita sana e morbosa, mediante i soli materiali che fornisce l'analisi e l'induzione dei fenomeni vitali, niuna ha saputo coordinare, o fare conseguenza de' suoi principii teorici quelle verità pratiche che formano il più prezioso deposito della scienza. Si può dunque conchiudere coll'illustre *Palloni* «..... che il vero sistema medico non esiste ancora... La dottrina Ippocratica la Boerhaviana la Browniana, la Italiana, la Fisiologica, non si possono considerar per adesso che come semplici collezioni più o meno metodiche di fatti e di opinioni cui si è voluto dare un ravvicinamento ed una concatenazione che si onorò del nome di sistema; che si rassomigliano tutte per quelle verità pratiche già consacrate dal tempo et quae non delet dies sed

---

ha i suoi vantaggi e i suoi limiti nel palesare le condizioni delle malattie, ma che non può essere il fondamento nè della Fisiologia nè della Patologia, perchè se rivela le alterazioni anatomiche, non può dichiarare nè per quali leggi nè per quali forze si effettuino, nè quali fenomeni morbosi vi corrispondano ciò che appartiene alla esperienza clinica e alla patologia. Merita a questo proposito di esser letto un bel discorso del prof. *Ippolito Borelli* di Lucca sull'Anatomia Patologica.

confirmat, e diversificano queste nel modo con che sono state interpretate, nei principii (o per tali considerati) da cui sono partiti i loro autori analoghi alla Filosofia ed alle nozioni fisiche del secolo in cui vissero, in quelle verità che è riuscito loro di afferrare, nell'ipotetico che vi è stato aggiunto, e nell'ordine con che il vero ed il falso sono stati collegati ed esposti e nelle denominazioni con cui sonosi voluti distinguere. »

§ 55. Ma forse queste due moderne dottrine della vita sono erronee perchè unilateri e si possono conciliare senza riformarle, e si può formare così un sistema più completo ed ecletico il quale consegua l'oggetto della Medica Filosofia? Ciò non parmi possibile se considero che il difetto fondamentale di ogn'una non consiste già nello avere esclusivamente preso di mira le azioni della vita assimilativa ed il vital movimento, ma sibbene nel modo d'interpretare queste stesse azioni e i poteri di cui sono il prodotto. L'erroneo fondamento di ciascuna si è d'aver preso le mosse non già dall'analisi dei fenomeni organici, ma avere mutuato alla chimica ed alla meccanica i principii ed i lumi, di non avere stabilito principii generali deducendoli dal fondo della nostra scienza, ma bensì d'avere formato un concetto *a priori* delle condizioni vitali desumendolo da due scienze straniere alla vita; l'erroneo fondamento di ciascuna scuola si è d'avere seguitando l'impulso della Filosofia dominante ottenuto per risultato un'analoga e falsa sintesi della vita: voglio dire la passività o chimica o dinamica del sistema vivente per cui l'organismo dei dinamici è un automa di fibre che si lascia muovere, l'organismo dei chimisti è un automa di molecole che si lascia formare. Sì; nello stabilimento di questo capitale principio si vede chiara l'influenza della Filosofia dello scorso secolo. La Filosofia sensista che colle due statue famose facea la teorica dell'umano intelletto, era quella della Passività: guidati i medici dalla medesima sia che abusassero dell'astrazione come *Brown* o del-

l'analisi come *Bufalini*, sia che invocassero le dottrine chimiche come i mistionisti o le meccaniche come i dinamici, doveano ottenere il medesimo risultamento di fare un'automa dell'organismo vivente inetto a governarsi per intimi speciali poteri. Non dee quindi far maraviglia se avendo l'una e l'altra scuola una interpretazione della vita desunta dalle scienze fisiche, lo spirito della loro pratica sia essenzialmente automatico, se perciò non vi è accordo fra i materiali empirici frutto d'antiche e di nuove osservazioni e di principii teorici rispettivi, se finalmente i principii e lo spirito della Moderna Medicina siano essenzialmente diversi da quelli della scuola Ippocratica, che tuttavia sembra avere la sanzione del tempo e dei più grandi ingegni. Egli è degno di osservazione che i dinamisti hanno ammesso molti punti della Patologia organica, e *Bufalini* ha preso in considerazione egualmente la parte dinamica delle malattie. Ciò non dimeno le sopra esposte difficoltà non vennero allontanate, nè con questa conciliazione si ebbe modo di distruggere un solo errore della Pratica odierna, nè di dare una soddisfacente ed utile spiegazione di quelle verità patologiche che altronde si ammisero.

(*Sarà continuato.*)

CLINICA SIFILITICA del dottor *Pietro Gamberini* Socio residente e Medico-Chirurgo Sostituto allo Spedale di S. Orsola di Bologna.

Lettera Prima.

All' Amico dottor Lorenzo Cavazzi.

Memore di quella leale amicizia che fra noi sorse allorchè facevamo in comune gli studi Medico-Chirurgici, e che mai fu tronca per la separazione avvenuta dal tuo ritorno al domestico lare, piacciati ora aggradire questa mia lettera, co-

stituita dal sunto di un'interessante Memoria di *L. P. Augusto Gauthier* intitolata – Esame storico e Critico delle nuove dottrine mediche sulla cura della sifilide – per opera del quale sunto rendesi cognito un lavoro che da moltissimi è ignorato, e che grandemente contribuisce ad illustrare la parte speculativa della sifilologia. Eccoti quanto dice il *Gauthier*. Allorchè la lue venerea fece di sè gigantesca mostra sul cadere del Secolo XV. non fuvvi al certo chi sapesse opporgli una razionale terapia, la quale più tardi fu costituita da sì improvvida amministrazione del mercurio, che molti infermi perirono e peggiorarono più per opera del rimedio che dell'infermità: fu appunto per simile motivo che nel 1517 venne l'idrargirio sacrificato all'esagerata potenza sanatrice nel Guaiaco, che si disse più proficuo se ad esso associavasi la dieta severa, il riposo, il salasso ed i purgativi: ma senza impugnare la virtù di questo legno, che fu detto Santo per le cure maravigliose che eseguiva, resta a sapersi se fra i tanti che guarirono prevaleva il numero dei venerei non mercurizzati ovvero di quelli che erano stati malconci dalla mercurizzazione: checchè ne sia, egli è un fatto che il trionfo di questo legno americano ebbe una durata di soli 10 anni, per cui nel 1527 il mercurio rivendicò il suo valore antisifilitico mercè le ragioni e la pratica di *Giacomo Bethencourt* medico distinto di Rouen, e tanta persuasione clinica procurò questo metallo che nel 1560 il *Rondelet* ed i medici di Montpellier dichiararonlo il sovrano rimedio della lue venerea, e nel 1570 fuvvi *Antonio Saporta* che proclamò ciechi ed allucinati coloro che pronunziavansi contrari al mercurio. Fino al 1537 venne l'idrargirio adoperato solo per uso esterno, ad imitazione degli Arabi che così impiegavanlo nelle malattie sordido-cutanee: fu in quell'epoca in cui cominciarono i saggi terapeutici dell'uso interno del rimedio, e talmente favorevoli ne furono i risultati, che già nel Secolo 17.° era la pratica più seguìta e preferita a qualunque altro

farmaco, benchè nel 1673 *Nicola di Blegni* volesse far rivivere il valore dei diaforetici: ma vani riuscirono i suoi sforzi perchè li volle isolati e prevalenti al mercurio.

Erano quasi dimenticate le frizioni mercuriali, allorchè all'esordire del Secolo 18.° furono rimesse in pratica da *Chicoyneau* e *Haguenot*, contemporaneamente il *Wan-Swieten* introdusse l'uso interno del sublimento Un nuovo attentato ebbe nel 1774 il mercurio da *Peyrilhe* volendo ad esso sostituire la ammoniaca; ma fu illusorio e quindi mancò.

Fino a quest'epoca a me sembra, carissimo amico, mancasse un'esatta cognizione fenomenale venerea, per cui e mali venerei e non tali, e sintomi primitivi e costituzionali erano avvolti in foltissima nebbia onde alla rinfusa venivano curati: fu solo lo *Swediaur* nel 1784 e l'*Hunter* nel 1786 che cominciarono a tracciare la differenza dell'ulcere semplice e del venereo, che il *Girtanner* nel 1788, il *Fritze* nel 1790, l'*Hecker* nel 1791 e *B. Bell* nel 1794 illustrarono e resero di più facile conoscenza: all'*Hunter* è dovuto il diagnostico differenziale basato sull'esito dell'innoculazione artificiale, da cui ha tratto tanto partito il *Ricord*.

Sembrava che il mercurio, riprende il *Gauthier*, si fosse assicurata la palma terapeutica antivenerea, allorchè i medici Inglesi insorsero a combatterlo e ad escluderlo dalla cura della sifilide. Primo fra essi fu il *Fergusson*, medico in capo dell'armata Inglese in Portogallo durante la guerra Napoleonica, il quale disse che i venerei portoghesi guarivano senza mercurio, locchè non succedeva degli Inglesi, la quale circostanza inorpellò con tali ragionari che il condussero a concludere e sostenere non essere necessario l'idrargirio nella cura della lue. Tale sentenza trovò tanto appoggio nei pratici della nebbiosa Albione che ben presto videsi il dottor *Rose* prescrivere la salsaparilla, gli aperitivi, l'antimonio, l'acido solforico, la semplice cura locale, e proscrivere il mercurio. Fuvvi però il

dottor *Enrico Robertson* medico dell' armata Inglese in Lisbona il quale cercò di far aprire gli occhi ai suoi connazionali, addimostrando la falsità degli asserti del *Fergusson*, e facendo conoscere con fatti che i Portoghesi avversano bensì il mercurio, ma che i morti di sifilide in questo paese superano in numero quelli di qualsivoglia altro paese d' Europa: fu voce gettata al vento, perchè *Giovanni Thomson* nel 1817 si dichiarò fautore della cura non mercuriale: ma vedi bizzaria d'ingegno, nel conchiudere la sua Memoria resta indeciso se debba abbandonarsi il mercurio: più tardi gli inglesi fecero senno, e videsi *Colles*, *Ihonson*, *Bacol*, *Wallace*, e *Samuele Cooper* provare la vanità della cura venerea senza mercurio.

In America presso molti è escluso il mercurio, la qualcosa è motivata dal *Rousseau* col negare il virus venereo, e coll' ammettere la contagiosità del coito infetto prodotta dall' acredine dell' umore secreto dai genitali.

La prima idea dell' identità del virus blennorragico e del sifilitico fu ammessa nel 1835 dall' Inglese dottor *Iudd*, in contraddizione all' opposta sentenza generalmente abbracciata del *Bell*.

Sul mancare del prossimo passato secolo quasi tutti i medici francesi impiegavano nel trattamento della lue venerea l' idrargirosi, comendata dalla rispettabile autorità di *Cullérier* zio. Nel 1816 insorse il *Jourdan* negando l'esistenza del virus venereo e quindi la necessità del mercurio: in breve il sistema Brousseano mistificando la sifilide col vocabolo irritazione operante all' esterno del corpo, ammise bensì l'impiego del mercurio, ma ne spiegò l'azione dichiarandola rivulsiva sul sistema capillare depuratorio: volle poi spiegare la genesi dei sintomi venerei costituzionali mercè la simpatía da lui ammessa fra gli organi genitali e la parte secondariamente affetta; locchè sembrami uno dei più romantici sforzi dell'immaginativa: e mentre il *Broussais* nel 1821 pronunziavasi timidamente contro il

mercurio, eranvi nello stesso tempo *Charmeil* e *Richond-Debrus* che francamente lo respingevano. Seguaci dell'Autore dell'*Irritazione* comparvero *Dublet, Bobillier*, *Lefévbre* e *Desruelles* i quali ugualmente negarono il virus venereo ed abiurarono l'idrargirio. In tale estremo comparve *Devergie* che quantunque parlante il linguaggio di *Broussais* non escluse assolutamente il mercurio in ogni caso. *Lagneau* ebbe il fortunato coraggio di dichiararsi fautore del virus e del mercurio, sul quale rapporto fu imitato da *Cullérier* nipote, e poscia da *P. Boyer, Gibert*, e da altri distinti medici francesi. Facendo io seguito allo scritto del *Gauthier* dirotti, o mio dolcissimo amico, che il *Ricord* oltre l'ammettere il virus venereo si fece laudatore del mercurio, il quale però ebbe per mezzo suo una linea di dimarcata applicazione terapeutica ai soli fenomeni costituzionali da lui detti *secondari*, escludendolo dalla cura dei sintomi venerei generali da esso appellati *terziari* che cedono invece all'amministrazione dell'ioduro di potassio, la cui ammissione fra gli argomenti antisifilitici è da ascriversi a *Coindet*, *Vollace*, ecc.: sul merito della nuova teoria del *Ricord* fiancheggiata dal *Baumé*, voi già conoscete la mia confutazione pubblicata fino dal 1847, e che finora non mi è stata contraddetta, ma invece sembrami aver incontrata una lusinghiera approvazione.

Mentre in Italia fuvvi quasi sempre generale simpatia pel virus venereo e per l'utilità e necessità del mercurio, come consta da varie opere ed in ispecie da quelle del *Barbantini*, del *Vaccà*, e di altri, fuvvi in questo secolo l'illustre *Tommasini* il quale fece primeggiare nelle malattie veneree il processo flogistico per cui curavale quasi esclusivamente col metodo controstimolante e sottraente; il mercurio, era limitato dal Clinico Parmense a pochissimi casi, mentre poi porgevalo a largo mano in altri malori, e specialmente nella cura dell'epatite contro cui dichiarava sovrano rimedio il calomelano. Quasi in pari tempo il nostro ch. Maestro prof. *Fulvio Gozzi* fece prove di so-

stituzione al mercurio coi preparati d'oro, e disse valere quanto l' idrargirio. Il *Ranzi* nega il contagio venereo e preconizza il metodo antiflogistico a guisa del *Thomson.* L'attuale scuola bolognese però riconosce l' esistenza del contagio sifilitico e dà la preminenza al mercurio nella cura della lue costituzionale. Il Clinico distintissimo dello spedale di S. Orsola signor dottor *Ubaldo Daveri* francandosi filosoficamente dai dettami del suo Maestro prof. *Tommasini* riconosce il virus venereo, la valentia del mercurio superiore a qualunque farmaco anticeltico, e la potenza dell' ioduro di potassio qual ottimo succedaneo in ispeciali circostanze, e precipuamente ove poco proficua riescì la bene apposta idrargirosi.

Ritornando allo scritto del *Gauthier*, fu solo nell'anno 1819 che il *Brunninghaussen* cominciò a curare la lue senza mercurio, dopo averlo proficuamente adoperato per 30 anni, impiegando il pretto metodo antiflogistico, che ugualmente adottò il *Fricke* in Amburgo nel 1825, mentre nel 1827 fuvvi il prof. *Wilhelm* che dichiarò delitto l'usare del mercurio; ma la sua voce non ebbe eco, perchè contemporaneamente ad esso nello stesso spedale di Monaco eravi il Chirurgo *Horner* che curava i suoi malati coll' idrargirosi. A Berlino il dottor *Kluge* si fece imitatore di *Fricke* impiegando il trattamento inglese: sembra però che non abbia avuti risultati soddisfacenti. Dopo il 1832 nello spedale generale di Vienna in Austria tutte le malattie veneree primitive sono curate senza mercurio, ma invece col semplice metodo antiflogistico: la lue costituzionale è sottoposta al trattamento del decotto di *Zittmann* che include mercurio. Più tardi sono comparsi *Huber*, *Becker*, *Wendt*, e *Simon* a comendare il metodo Inglese esclusivo; in pari tempo l' *Handschuch* di Monaco confessò che il mercurio poteva produrre delle guarigioni agendo qual risolvente, provocando le secrezioni e diminuendo la coesione organica. Il dottor *Dieterich* di Monaco nel 1842 riconobbe il mercurio qual sovrano antisifili-

tico; usavalo però di rado ed escludevalo dalla cura dei morbi venerei primitivi. Trattandosi poi di lue inveterata e degenerata preferiva sovente al mercurio i sudoriferi ed i preparati di iodio e di rame credendo che la malattia in questi casi fosse analoga alla lebbra di cui la sifilide sarebbe per lui una degenerazione. Nelle principali città della Germania si predilige la cura Inglese benchè riprovata dall'*Hufeland*, *Autenrieth*, *Wedemeyer*, *Rust* e *Dzondi*.

La Svezia puossi riguardare la patria della *Cura Famis* della sifilide: ivi pure è in voga il trattamento stretto antiflogistico, imitato ugualmente nella Danimarca da *Wendt*, *Otto* e *Muller*.

Dirò solo di passaggio che il valore del metodo antiflogistico nella sanazione della lue costituzionale, oltre all'essere combattuto dai fatti e dalla ragione, ha questa particolarità, che il *Moreau* assicurò nel 1834 l'Accademia di Parigi di non aver mai veduta sì gran quantità di casi di sifilide generale ed ereditaria, dacchè il trattamento Inglese fu messo in pratica in proporzioni cotanto ampie: la quale sentenza ricevè l'approvazione di *Coutanceau*, di *Sorbè*, di *Leonard*, di *Larrey* e di altri. La mia opinione in proposito l'avete già letta nel mio manuale delle malattie veneree, non che nell'esame critico che alcuni anni fa io feci della Clinica sifilitica del *Devergie*. Concludo col dire che negare il contagio del morbo celtico vale quanto separare il calore dal fuoco: escludere il mercurio nel trattamento della lue è lo stesso che voler saziare un affamato con sostanze non digeribili.

Vogliate, o mio buon amico, aggradire questo pegno di ricordanza e conservarmi la vostra affezione.

Di Bologna li 20 agosto 1849.

Lettera Seconda.

All'Amico dottor Giuseppe Montanari *di Ravenna.*

L' esattezza e perspicacia che sempre addimostraste nelle indagini diagnostiche, allorchè facevamo assieme lo studio Clinico Medico, mi eccita ora ad esternarvi alcune mie idee intorno l'uso dello speculum nello scoprimento positivo di varie forme morbose sifilitiche risiedenti nell' interno dei genitali muliebri, non che nell' intestino retto di ambo i sessi, che brutalmente od accidentalmente cade infermo di malattia venerea.

Prima di tutto comincierò dal lamentare l' imprevvidenza di moltissimi chirurghi i quali fidano esclusivamente la diagnosi delle lesioni vaginali, uterine, e rettali al semplice tatto, quasi che il dito fosse l' ineccezionabile scopritore del vero fatto morboso: e mentre sono inclinato ad ammettere in alcuni chirurghi una squisitezza tattile mercè la pratica e l' esperienza la più provetta, non mi astengo dal pronunciare che non ostante ciò bisogna incorrere in gravi errori od almeno perdurare nell' incertezza, non sempre scevra da incalcolabili conseguenze. Diffatto chi è quel chirurgo che col semplice dito discerne l'ulcere semplice infiammatorie dal venereo primitivo o meglio secondario? come farà a conoscere se una blennorrea filtra dalle pareti della vagina ovvero dall' utero?

Dette le quali cose come di passaggio, verrò ora ad accennare i grandi vantaggi che arreca lo speculum nella Clinica sifilitica; per cui io lo dichiaro indispensabile non solo, ma ben anco sostengo che senza questo istrumento non possono essere curate e guarite razionalmente varie morbosità risiedenti nei luoghi, ove è applicabile l'argomento chirurgico in discorso.

Un'avvertenza indispensabile si è quella che dovendo visitare nello stesso tempo diversi individui collo stesso speculum necessita pulirlo ogni volta colla massima esattezza affine di

impedire la trasmissione del veleno blenorragico od ulceroso, come in qualche caso è avvenuto.

Io non intendo di passare in rivista le varie qualità di speculum costituite ora di un sol pezzo di forma rottonda, ora di due pezzi come il bivalve articolato di *Iobert*, ora di tre pezzi ora di quattro, sia quello di *Ricord*, sia il modificato da *Charriére* e simili; e tanto meno di ripetere gli insegnamenti dati per il loro impiego da *Gibert*, *Ricord*, *Velpeau* e da altri: dirò solo in succinto del modo da osservarsi nell'introdurlo in vagina; coll'indice e coll'anulare della mano sinistra supina scostansi le grandi labbra mentre col dito medio si deprime fortemente la commisura posteriore vaginale: si afferra poscia il corpo dello speculum colla mano destra collocandone il suo estremo contro l'orifizio della vagina facendo appoggio sul dito medio della mano sinistra su cui deve scorrere l'istrumento: superato l'osculo si spinge lo speculum secondo l'asse del canale vaginale facendogli descrivere insensibilmente un quarto di cerchio a modo che il manico dello stromento che prima era perpendicolare al suolo viene ad essere alquanto inclinato verso la coscia sinistra dell'ammalata: dopo ciò compartesi alle valvole quel grado di divaricamento che necessita onde eseguire un'esatta oculare ispezione, la quale affinchè riesca completa sulle varie parti della vagina è necessario prescegliere lo speculum a valvole amovibili, perchè togliendo un pezzo si ha campo di osservare completamente la lesione vaginale e di assoggettarla all'opportuna medela, le quali cose non è dato di conseguire collo speculum di un sol pezzo. Varie morbosità affettano i genitali interni della femmina che solo lo speculum può rilevare con perfetta cognizione di causa, e senza del quale operasi all'azzardo e tante volte indefinitamente e senza scopo. Lo scolo blennorroico è uno dei fenomeni più frequenti ad osservarsi nella donna infetta: questo sintomo si conosce collo speculum procedere da differente cagioni e cioè da vaginite cro-

nica, da metrite circoscritta al collo e bocca dell'utero, ovvero derivante da lesione della mucosa interna della matrice perchè dall' interno di questo viscere vedesi partire l'umore che qual rigagnolo filtra attraverso la bocca dell' utero: fatte queste importanti scoperte che solo lo speculum diede a conoscere non viene naturalmente una varia terapeutica se non di essenza almeno di forma e modo di applicazione? se la semplice iniezione vaginale ed il medicato tamponamento bastavano contro il morbo estruterino, a che varranno se il guasto risiede nel cavo della matrice?

Chi scopre l' ulcere posteriore profondo della vagina, chi l'abrasione e l' ulcerazione circoscritta del collo e del muso dell' utero, chi la granulazione migliare di questo stesso organo, chi la sua eruzione papulosa, o talun'altra di quelle forme di sifilide che appresentansi in grande sull' apparato cutaneo? e senza simile ritrovato chi può dare una giusta ragione di certi gemitii umorali che sono sintoma di taluno di questi accidenti morbosi? tutto ciò è devoluto esclusivamente allo speculum, a cui moltissime donne devono la salute lungamente invocata e non mai conseguita, perchè medicate all' azzardo e per semplice induzione: taluna anzi in tal modo inutilmente curata cadde in tale guasto che mai od assai tardi si rimise; ed io ricordo alcuni casi di ulceri al collo dell' utero che degenerarono in lesioni insanabili perchè non si volle o non si seppe invocare lo speculum in quei momenti in cui era facilissima la guarigione; si fece una vittima incolpando l' insufficienza dell' arte, mentre doveva accusarsi l' ignavia del curante.

Riconosciuta l'offesa sifilitica rimane la cura, che di sovente compartesi in generale e locale; e mentre la prima è affidata all' influenza operata dai mercuriali sul generale (intendesi già quando trattasi di lue costituzionale); l'altra è basata sulla topica applicazione di quei sussidii chirurgici e farmaceutici che l'esperienza addimostra i più acconci nelle singole ev-

venienze; ed ecco che lo speculum riprende la sua importanza in due maniere; nell'una dopo l'uso delle medicate iniezioni, ti scopre il profitto ed i cangiamenti qualunque che avvennero nelle parti; nell'altra ti è indispensabile per agire direttamente sulle lesioni materiali della vagina e dell'utero mediante i caustici od altro qualsiasi rimedio, che diversamente non so come si dovessero o si potessero mettere in pratica.

Dette in succinto le cose vantaggiose che procura lo *speculum uteri* nelle malattie veneree dei genitali interni della donna, e che può ugualmente porgere in tante altre qualità di morbi non celtici, segnerò di passaggio i grandi compensi che ottengonsi dallo *speculum ani* nelle lesioni dell'intestino retto. Le esulcerazioni, le fungosità, i guasti superficiali e profondi della mucosa che cagionano lo scolo riescono di perfetta conoscenza mercè l'uso di questo apposito speculum, che ugualmente prestasi ad agire chirurgicamente con sicurezza e proporzione, locchè non può farsi col semplice dito o con altri argomenti dilatatori.

Trattandosi di lesioni rettali, quali sono le suesposte, dirò che l'argomento terapeutico più acconcio nei casi sifilitici riesce la soluzione acquosa di sublimato corrosivo satura in proporzione della sensibilità della parte, ed immessa nell'intestino per mezzo dello scifone: gli unguenti medicati di qualsiasi natura sono generalmente nocivi; l'ospedale di S. Orsola mi ha offerto moltisimi casi che comprovano la verità delle due suricordate assertive. Finalmente dirò che le ulcerazioni fungose dell'ano dopo aver resistito all'azione del sublimato e della cura generale sovente migliorano e spesso guariscono praticando degli insessi con acqua medicata di acido nitrico ed idroclorico.

Valga, o amico dilettissimo, la vostra voce più della mia a persuadere i chirurghi dell'indispensabilità dello speculum, senza del quale non saranno curate le lesioni dei genitali in-

terni della donna che all' azzardo ed anco pericolosamente, e mentre sono persuaso farete buon viso a questo tenue testimonio della stima ed affezione che nutro per voi abbiatemi sempre pel vostro sincerissimo Amico.

Di Bologna il 1 settembre 1849.

Lettera Terza.

All'Amico dottor Enrico Torri *Chirurgo aggiunto allo spedale di S. Orsola.*

Per le molte premure e cortesie da Lei compartitemi in vari incontri, piacciale accettare in concambio questo tenue pegno di gratitudine, costituito da alcuni studi da me fatti intorno alla blennorragia, a cui Ella darà quel calcolo che crederà possano meritare.

Ad onta di molti fatti che provano ad evidenza lo sviluppo della sifilide costituzionale in seguito di esclusiva blennorragia virulenta, non ostante in non pochi medici moderni perdura un' opposta credenza, basata in generale sul valore delle autorità che tengono simile opinione: intorno alla quale havvi il *Ricord* e suoi seguaci che come elemento di transazione dicono essere capace la blennorragia di tradursi in lue generale, quando nell'uretra esiste un'ulcere, che vuolsi simile a quella che forma tipo dell' infezione locale.

Io non istarò a ripetere le ragioni che addussi contro simile dettame nel mio manuale delle malattie veneree, ma cercherò ora con nuovi fatti di confermare non solo la genesi dell' infezione universale per opera della stessa blennorragia, ma ben anco di far conoscere come lo stesso scolo uretrale costituisca in qualche incontro un' espressione di sifilide costituzionale.

Osservazione 1.ª — In una delle Sale dello spedale di S.

Orsola di Bologna, affidatami dal medico primario signor dott. *Ubaldo Daveri*, entrò nel giugno 1849 e venne posto al letto N. 140 certo B. A. che nel maggio 1851 contrasse una blennorragia che durò cinque mesi: nel dicembre dello stesso anno venne colto da dolori osteocopi che cedettero all' idrargirosi e a dei bagni a vapore: dopo qualche tempo si riprodussero per svanire ad una nuova mercurizzazione: e poscia avendo ripreso tornò nello Spedale, ove ebbe salute per opera della presa dell' ioduro di potassio. Negli intervalli in cui l'ostealgia mancava, insorgeva una blanda blennorrea, che dopo cessata dava luogo ai dolori osteocopi. L' infermo asseverò di non essersi più esposto a coito infetto, e tanto meno di aver contratte ulceri.

Osservaz. 2.ª — Nel luglio 1849 fu posto al letto N. 156 G. A. che restò infetto nel 1849 da blennorragia che durò undici mesi, cessata la quale tosto manifestaronsi i dolori osteocopi, che parvero svanire sotto la mercurizzazione: riprodottisi, ebbero fine sotto l'amministrazione dell' ioduro di potassio: è singolare che questa ostealgia calmavasi alla notte, ed esacerbava invece nel corso della giornata.

Osservvaz. 3.ª — Nel giugno 1849 fu collocato nel letto 150 C. L. che nel 1840 incontrò una blennorragia che ebbe una durata di 18 mesi: senza più infettarsi di mal venereo, venne sorpreso nel 1845 da gravi dolori osteocopi che esacerbavansi durante la notte: fece qualche cura incompleta fino all'anno scorso ove mercè l' idrargirosi venne fatto libero da sì antica ostealgia: ora si è ripetuta per cedere nuovamente alla mercurizzazione.

Osservaz. 4.ª — Nell'agosto 1849 venne posto nel letto 112 T. B. che nel gennaio 1847 guadagnossi una blennorragia, che dopo un corso di 17 mesi diede origine a dolori osteocopi che svanirono appieno sotto l'uso dell' ioduro di potassio. Nell'ottobre 1848 incontrò una nuova uretrite blennor-

ragica, che durata 6 mesi fece svolgere una molesta ostealgia, che ora ha ceduto all'amministrazione dell'ioduro di potassio.

Osservaz. 5.ª — Nel maggio 1849 entrò nel letto 23 A. M. che nel 1845 si procurò una blennorragia, la quale dopo un mese di durata scomparve e poscia riprese, quindi nuovamente svanì; e con tali alternative afflisse il malato per 15 mesi, dopo dei quali venne in iscena una sifilide papulosa, che scomparsa senza cura sviluppò nel 1848 dei dolori osteocopi, più molesti nel corso del giorno che della notte: l'idrargirosi ha risanato compiutamente l'infermo.

Osservaz. 6.ª — Nel luglio 1849 venne nel letto 114 N. B. il quale nel 1838 incontrò una blennorragia: senza più aver sofferto mali venerei primitivi ora è infermo di gomme o periostosi al capo. La mercurizzazione ha guarito l'infermo.

Osservaz. 7.ª — In detto mese nel letto 123 giacque L. P. che nel 1831 contrasse una blennorragia che dopo aver fluito 9 mesi diede origine ad una sifilide pustolosa, sotto la cura della quale apparvero dolori osteocopi: questi ebbero delle calme, ma solo sotto l'idrargirosi ora impiegata sonosi diminuiti e poi dissipati affatto per la presa dell'ioduro di potassio.

Osservaz. 8.ª — Sempre nel citato mese venne collocato nel letto 127 R. P. Questo nel 1839 ebbe una blennorragia, che diede ben presto svolgimento ad una sifilide cutanea, la quale dissipossi dietro l'uso di bagni termali solforosi: ma non tardarono a manifestarsi dei dolori osteocopi che prima lievi e poi nulla, ed ora assai gravi hanno avuto fine colla pratica delle frizioni mercuriali.

Osservaz. 9.ª — Nel letto 109 fu posto V. R. che nel 1845 incontrò un'uretrite virulenta, che fra non molto procurò una sifilide pustolosa; ed ora per essere associata ad ostealgia obbligò all'idrargirosi con ottimo risultato.

Osservaz. 10.ª — A. M. locato al N. 86 raccontò che nel 1845 epoca in cui incorse in una blennorragia ebbe ben presto

a patire di ostealgia, che curata due volte colla mercurizzazione solamente migliorò. Ora dietro l'uso dell'ioduro di potassio è compiutamente risanato.

Osservaz. 11.ª — Sul letto N. 120 trovavasi G. B. che nel 1841 sofferse una blennorragia che perdurò 10 mesi: ora soffre dolori osteocopi e sifilide cutanea, ambo i quali malori sonosi dissipati coll'idrargirosi.

Osservaz. 12.ª — V. M. giacente nel letto N. 121 incontrò nel 1835 un'uretrite virulenta, appena cessata la quale cominciò a patire di dolori osteocopi che ora resi assai molesti hanno ceduto alle frizioni mercuriali.

Osservaz. 13.ª — Nel letto N. 151 venne locato N. S. il quale nel 1844 contrasse una blennorragia che venne ben presto rimpiazzata da ostealgia, che al principio lieve ed ora molesta è svanita coll'idrargirosi.

Osservaz. 14.ª — Entrava nel letto N. 151 P. P. questi nel 1847 ebbe una blennorragia, che dopo alcuni mesi diede origine a dolori osteocopi che ora assoggettati alle frizioni mercuriali sono scomparsi (1).

Riflessioni. — In questi 14 casi merita di essere notato quanto segue; dalla prima osservazione risulta come lo scolo uretrale ricorrente rimpiazzando i dolori osteocopi deve essere ritenuto come espressione di lue costituzionale, ossia fenomeno sifilitico di sostituzione, come avviene di tanti altri accidenti celtici, che al mancare di uno ne sottentra un altro, che quantunque di forma diversa è però indubitatamente di una medesima essenza venerea.

È notabile ancora il fatto che ad ogni espressione di lue

---

(1) Avvertasi bene che ogni qualvolta si è usata l'idrargirosi, o si è dato il ioduro di potassio, vennero sempre praticati i bagni a vapore. — Io non ho descritti i sintomi della blennorragia perchè nulla offersero di particolare, e perchè mai presentò traccie di sangue.

costituzionale consecutiva all' uretrite virulenta sono comparsi quasi sempre i dolori osteocopi piuttosto che altra forma sifilitica: la quale ostealgia non deve essere confusa coll' artrite blennorragica, giacchè e la diversità della sede, e la differenza dei fenomeni morbosi, e la specialità della cura interpongono tali impronte caratteristiche da non accarezzare neanco l' idea di analogismo.

Deve pure essere notato come sopra 14 casi di dolori osteocopi, 9 hanno ceduto all' uso del mercurio, e gli altri 5 ostinati alla virtù dell' idrargirosi sonosi poi compiutamente dissipati dietro l' amministrazione dell' ioduro di potassio: le quali cose confermano quanto altra volta ho asserito, che il mercurio continua ad essere il sovrano rimedio della sifilide, mentre il ioduro potassico è il suo migliore succedaneo, ma non il farmaco per eccellenza contro quelle forme di lue venerea detta da *Ricord* sintoma terziario.

Finalmente da tutti i 14 fatti suricordati risulta come la blennorragia sia capace di ingenerare la lue costituzionale. Qualcuno potrebbe oppormi l'assertiva di *Ricord*, e cioè la presenza dell'ulcere venereo primitivo nell'uretra dei blennorragici, circostanza che sola è capace a dare origine all' infezione universale celtica: la qual ulcere esistendo ne miei malati, vennero per essa nella lue sotto forma di dolori osteocopi. Ma come può valere simile obiezione se niuno de miei infermi ebbe mai scolo sanguigno, e nemmeno con traccie di sangue, come pure avrebbe dovuto succedere se tale malaugurata complicazione fosse avvenuta nel canale escretore dell' urina? Di più se per confessione della maggior parte dei sifilografi ritiensi cosa assai rara la presenza di questo ulcere uretrale, se vari distinti anatomici sezionando delle uretre affette di blennorrea o in corso o cessata da poco tempo, rinvennero come straordinaria eccezione questo ulcere, come può darsi che dal giugno a tutto agosto 1849 abbia io dovuto curare 14 venerei costituzionali

perchè tutti 14 ebbero l'ulcere caratteristico nel canale uretrale? questo avvenimento non parendomi nemmeno supponibile per le cose dette parmi essere in diritto di sostenere la mia tesi, e cioè che la vera uretrite virulenta ingenera la sifilide costituzionale.

E senza volerla ulteriormente annoiare con questa mia lettera piacciale aggradire l'affetto del suo Amico.

Di Bologna li 2 settembre 1849.

(*Sarà continuato.*)

TRADUZIONI E RISTAMPE.

LA SCOPERTA DELLA CORRENTE ELETTRO-FISIOLOGICA RIVENDICATA AGLI ITALIANI, IN OCCASIONE DELLE RECENTI SCOPERTE DEL SIG. *Remond du Bois*, del dottor *P. Marchiandi*. (*Giornale della R. Accademia medico-chirurgica di Torino Ser.* 2.ª *Vol. VI, pag.* 79. 1849.)

L'esistenza delle correnti elettro-fisiologiche è una di quelle ipotesi in cui col progredire delle scienze scorgiamo sempre più i caratteri di quelle felici induzioni nelle quali, al dir dell'esimio *Puccinotti*, il vero preesiste all'esperienza.

Nel fregamento di un frusto d'ambra sono adombrate in miniatura quelle forze gigantesche da cui dipendono i più maravigliosi e più brillanti fenomeni della natura, e quelle po-

tenze la di cui economica applicazione forma un vanto tutto proprio del nostro secolo ed è tale da annullare, direi quasi, il tempo e lo spazio, da rompere le naturali barriere che separano i popoli.....

Le scienze fisico-chimiche camminano con piede lento ma sicuro e sempre progressivo. Esse informarono l' éra nostra di uno spirito eminentemente economico e industriale. Nella luce e nella leggiera crepitazione prodotte dallo strofinamento d'un cilindro di cera lacca il genio d'un *Franklin* ravvisa il tuono ed il baleno e lo dimostra slanciando nell' aria in tempo procelloso un cervo volante da cui ottiene la scintilla elettrica; la boccia di Leyda e le batterie elettriche confermano più tardi e in più sensibil modo la bella scoperta del *Franklin*. L' odore particolare che esala il cilindro strofinato poteva fin da principio far sospettare un' azione chimica: era riserbato più tardi a *Berzelius* lo stabilire gli stretti rapporti e forse l' identicità tra il fluido elettrico e la chimica attrazione. L' attrarre, e il repellere dei corpi leggieri poteva far presumere di quella maravigliosa forza dinamica la di cui possibile applicazione, che fu già felice idea d'*Ampére*, vedemmo a giorni nostri maravigliosamente attuata ne' bei sistemi di telegrafia elettrica di *Morse* in America, di *Stheinel* in Germania e di *Wheatstone* in Inghilterra, e ci lascia la seducente speranza di poter scorgere in epoca non lontana sostituita alla possente forza del vapore quella più sicura e non meno gagliarda del fluido elettro-magnetico.

Ma quanti studi, quante dotte ricerche, quante ingegnose sperienze non precedettero l' idea d' *Ampére! Galvani* scopre la elettricità per contatto dei corpi eterogenei: su tal principio *Volta* costruisce la sua pila da cui s' ottiene la prima corrente elettrica. *Oersted* avvicina la corrente voltaica all'ago calamitato che con viva sorpresa vede palpitare sul suo asse e prendere nuove direzioni. Tanto basta ad *Ampère* per svelarci la sintesi

di questi maravigliosi fenomeni, per schiuderci un poderoso agente lungamente incognito, applicarlo alle nostre locomotive e slanciarlo sulle fila dei nostri telegrafi.

Ma un ordine più sublime di fenomeni dovea essere rischiarato dal maraviglioso incremento dell'odierna teorica elettro-dinamica delle correnti. Il vellicamento prodotto sulla cute dal contatto d'un corpo artificialmente elettrizzato poteva fin dai primi sperimenti, far accorti i fisici che il fluido da essi scoperto entrava in segreta relazione col misterioso principio da cui dipendono i fenomeni della vita, dal che avrebbe potuto essere avvalorato quel grande concetto della vita universale che nato colla prima scuola dell'italiana filosofia fondata da *Pitagora* doveva essere, a' nostri dì, sì felicemente svolto e fecondato dal profondo genio germanico coll'ingegnosa teorica del polarismo vitale. La vita dell'essere organizzato potrebbe ben essere considerata come un grado più perfetto di quella universale, dove il fluido elettrico, principale movente di tutti i fenomeni fisico-chimici del regno inorganico, assumendo forma e qualità corrispondenti alle nuove condizioni a cui venne sottoposta la materia bruta nel vestire la forma organica, non perderebbe perciò il suo tipico carattere originario, come non vanno perdute le proprietà generali della materia bruta nella sua trasformazione organica.

L'idea d'un fluido sottilissimo che imbevendo la fibra la rendesse atta ai fenomeni vitali allettò sempre i fisiologi prima che dirette e positive sperienze dimostrassero l'esistenza dell'elettricità animale. L'esaurimento delle forze indotto dal dolore più che dalla dieta e dalla perdita del sangue, la morte dinamica, la fulminazione degli esseri viventi, il dispiegarsi delle forze fisiche per morale eccitamento, « il ravvivamento del vecchio canuto che divide il talamo con una giovane robusta, il senso d'accresciuta energia e la voluttà dell'onesto garzone presso una pudica fanciulla » fanno fede, a mente del-

l'egregio dottore *Maffoni*, di codesto fluido separato dai centri nervosi e portato dai loro sottili stami alle varie parti del corpo. Penetrate nelle gole del basso Valese dove *Saussurre* riscontrava, per la maggior parte dell'anno, uno stato elettrico negativo, e troverete, dice il celebre *Puccinotti*, il cretino che accovacciato sulla soglia della sua capanna con testa piatta, grandi occhi e bocca beante, vi sembra il prototipo della insensibilità. Salite sugli ameni colli del Monferrato rallegrati da un sole raggiante e da brillante verzura, e troverete, sotto condizioni elettro-positive, gente vivida, sensibile alle fisiche e morali impressioni e di gagliarda intelligenza.

. . . . . La terra
Simile a sè gli abitator produce.

Il fluido elettrico come uno dei grandi agenti della natura, operando per via statica sui corpi viventi del pari che su tutti gli altri del regno inorganico, non solo ha parte attiva al recondito magistero delle funzioni vitali, ma è altresì un prodotto del loro esercizio il quale dà luogo ad una perenne permutazione di materiale organico ed inorganico essenzialmente costituita da una chimica viva che opera e discioglie le forme organiche, e fa parte di quel grande e maraviglioso avvicendamento di combinazioni e decomposizioni per cui si mantiene l'armonia dell'universo.

Ma quel sottile agente che percorrendo con rapidità pari a quella dell'elettrico gli stami nervosi porta negli organi il senso ed il moto, quell'agente di cui l'eccesso o il difetto corrispondono ad una maggiore o minore alacrità delle funzioni vitali, non potrebbe egli, per avventura, avere una stretta affinità con quel fluido poderoso che di sè informa tutte le potenze della natura, ed è il più sicuro rappresentante della vita dell'universo? « Esiste, dice il professore *Matteucci*, fra la corrente elettrica e la forza nervosa un'analogia la quale se non è del medesimo grado di evidenza, è pur tuttavia del

medesimo genere di quella che passa tra la luce e la elettricità ».

Per due soli modi può ritrarre valore siffatta analogia e farci presumere che il fluido sovra cui si esercita l'azione subbiettiva dei centri nervosi possa essere lo stesso fluido elettrico modificato dalle speciali condizioni dei corpi viventi, non altrimente che speciali condizioni dei corpi inorganici stessi valgono a modificarlo per siffatta guisa che ebbero i fisici, per buon tratto di tempo, a considerare i fenomeni galvanici ed i magnetici come essenzialmente distinti e dovuti a due diversi fluidi.

Gli anzidetti due modi consistono: 1.° nello scorgere la elettricità sostituita alla potenza nervosa produrre nell'organismo i fenomeni che gli sono proprii; 2.° nel vedere generati per azione subbiettiva dei centri nervosi i fenomeni proprii dell'elettricismo.

Dovrò io qui citare tutte quelle ingegnose sperienze che formano la storia del galvanismo applicato alla fisiologia per cui salirono in tanta fama i nomi degli Italiani nostri *Nobili*, *Puccinotti*, *Pacinotti*, *Matteucci*, *Bellingeri*, *Orioli* e *Marianini?* Dovrò io riandare le utili applicazioni della corrente Voltaica alla terapia di molte lesioni di senso e di moto dovuto ai benemeriti nostri *Rossi*, *Farini*, *Crescimbeni*, *Cervelleri*, *Riberi*, *Demarchi* e *Sachero?*

Qui l'una difficoltà è quella della scelta. Voi vedete un cuore strappato ad un animale da *Humboldt* sottoposto all'azione della corrente voltaica riprendere vivacemente e regolarmente la sistole e la diastole e continuarle per buon tratto di tempo, dacchè l'organo aveva già cessato da ogni moto e si era mostrato insensibile a qualunque altro stimolo meccanico e chimico.

Chi non conosce le curiose sperienze di *Wilson Philipps*, di *Valentin* e di *Müller*, per tacere di molti altri, nelle quali l'applicazione della corrente elettrica ai principali tronchi nervosi de-

gli animali uccisi riprodusse il movimento nei muscoli, quando ogni altro stimolo era insufficiente a tale effetto? Che più? *Magendie*, dopo aver sospesa la funzione digestiva nel ventricolo degli animali a cui aveva troncati i nervi pneumogastrici, la vide rianimarsi facendo scorrere lungo i medesimi la corrente galvanica. Ma la corrente, oppongono taluni, non è che uno stimolo. Singolare stimolo, soggiungerò io, deve essere quello che si mostra così potente quando ogni altro e del tutto inattivo, quello che è atto a supplire l'azione vitale quando questa ha affatto cessato d'agire. Nè io credo possa avere maggior valore l'obbiezione di chi non scorgendo la facoltà coibente dell'elettrico nel neurilema vorrebbe per ciò solo contendere la dottrina della corrente neuro-elettrica come se l'elettrico il quale prende nel sistema nervoso una particolare disposizione corrispondente alle condizioni tutte proprie alla tessitura nervea ed è il risultato di una speciale elaborazione subbiettiva dei centri nervosi, non dovesse assumere qualità speciali e relative a siffatte condizioni. Ma se l'elettricità galvanica prende i caratteri del magnetismo per speciali condizioni materiali dei corpi inorganici, potremo noi pretendere che nessuna speciale modificazione possa essere indotta dalla più complicata delle tessiture organiche quale si è quella del sistema nervoso il di cui recondito magistero, si sottrasse finora ad ogni più minuta e paziente ricerca dell'anatomico e del fisiologo? Forse che i convellimenti della fibra muscolare in tutti i punti in cui arrivano le sottili propagini del tronco nervoso a cui venne applicata la corrente galvanica, non provano abbastanza lo stabilirsi dell'anzidetta corrente nel nervo?

Ma chi volesse da ciò inferire non essere altro l'incognita potenza nervosa che la corrente elettrica, si formerebbe a nostro avviso, un concetto troppo lontano dal vero. Chi invece la ritenesse quale un potere d'origine essenzialmente elettrica che prese qualità dalle speciali condizioni organiche dei corpi

viventi, e per tali ragioni non affatto subordinato alle leggi della propagazione delle correnti elettriche, potrebbe vedere la sua sentenza confermata da una serie di positive sperienze atte a rimuovere qualunque dubbio in proposito. Qual dubbio infatti potrà serbare intorno a sì fatto concetto chi dopo aver osservata la produzione dei fenomeni affatto proprii della potenza nervosa per opera della corrente elettrica, vedrà la potenza nervosa produrre a sua volta i fenomeni proprii del fluido elettrico?

Nè io ho qui bisogno di ricordare i fenomeni curiosi del mesmerismo, nè di raccogliere le singolari osservazioni di fenomeni elettrici prodotti dagli esseri viventi di cui non v'ha difetto nella periodica letteratura, quando posso invocare fatti comuni e le più positive sperienze. Tutti sanno come nell'anguilla del Surinam ed in varii pesci elettrici la facoltà di produrre la scarica elettrica sia sotto la dipendenza del sistema nervoso. Il sistema nervoso dunque dal quale dipendono il senso e la facoltà di contrarre i muscoli può in alcuni animali sviluppare l'elettricità. Il prof. *Matteucci*, mediante un suo ingegnoso apparecchio potè anche scorgere la sintilla dalla scarica elettrica della torpedine.

La prima scoperta della corrente neuro-elettrica doveva aver luogo in quest'Italia nostra dove si costruiva da *Volta* la prima pila e dove, con maggior alacrità, si proseguivano poscia gli studi sulla corrente da questa ottenuta che fruttarono scoperte sì utili alla civile economia, delle quali, doveva l'Italia, come sempre, essere l'ultima a coglierne vantaggio. I prof. *Puccinotti* e *Pacinotti* furono quelli che ripetendo e variando per molte guise le sperienze già iniziate dal celebre *Nobili*, videro per la prima volta la corrente animale abbandonare ossequente i suoi naturali conduttori per correre le fila del galvanometro. Le grandi scoperte furono sempre accanitamente contrastate, non è quindi a stupire che ugual sorte sia toccata a questa. Ma la forza prepotente del vero prevale alla fine e

la sua luce dilegua tutte le dubbietà accumulate dal freddo scetticismo.

La corrente neuro elettrica si otteneva dai prof. *Puccinotti* e *Pacinotti* valendosi del galvanometro del *Melloni* munito di stili di platino di una perfetta omogeneità, dei quali s'immergeva l'uno nel cervello e l'altro in un muscolo dell'animale inserviente allo sperimento. Il grado della corrente sempre diretta dal cervello al muscolo era indicato dall'ago scorrente sull'indice del galvanometro. La deviazione dell'ago, come cosa di fatto ed a tutti palese, non poteva lasciar luogo alla denegazione della corrente eccitata. Eliminando ora la possibilità dello svolgimento, per siffatto modo, di una corrente termo-elettrica od elettro-chimica, siccome le sole che potrebbero essere scambiate colla vitale, è questa per conseguenza messa fuori d'ogni contestazione. L'inapprezzabile varietà del grado di temperatura nell'interno della tessitura de' varii organi di un animale vivente riconosciuta da *Becquerel* e *Davy* esclude la possibilità della produzione d'una corrente termo-elettrica sensibile all'ago del galvanometro. L'eterogeneità dell'intimo dei tessuti organici è essenzialmente collegata coi processi della vita, nè può in verun modo considerarsi a parte. L'interna permutazione del materiale organico che costituisce il chimismo vitale dal quale si mantiene l'integrità dell'organo, fonte perenne della vita, può essa essere considerata in modo isolato e sciolta dalle pertinenze della vita stessa? da ciò ne segue, dice il *Puccinotti*, che « la corrente la quale parte dall'intimo chimismo degli organi d'un animale vivente non può confondersi colle correnti elettro-chimiche comuni ». Prova ne sia il diminuire grandemente della anzidetta corrente quando gli scandagli sono impiantati negli organi degli animali di recente estinti, ed il cessare affatto di lì a qualche tempo, l'essere la sua intensità in ragione diretta della vivacità degli animali assoggettati alla sperienza, il mostrarsi desso tanto più potente

quanto più gagliardi sono gli scuotimenti automatici e volontarii dell' animale, ed infine il suo decrescere e spegnersi col decrescere e spegnersi della vita neuro-muscolare.

Ecco lo stato della scienza sulla corrente neuro-elettrica in Italia prima delle recentissime sperienze comunicate all'Accademia delle scienze di Parigi dal signor *Dubois*, per le quali i Francesi gli fanno merito della sua scoperta. La prima corrente elettro-vitale si otteneva, dieci anni or sono, dai prof. *Puccinotti* e *Pacinotti* nella terra stessa che diè vita a *Galvani* e a *Volta*, e s'otteneva sperimentando in quello stesso museo fisico di Firenze fatto oramai vero tempio della scienza sacro alla memoria dell' immortale *Galileo*.

Ma se era da un fatalissimo destino decretato che l'Italia dovesse essere per sì lungo tempo avvilita e spogliata dall'avidità straniera, che i monumenti della vetusta sapienza dovessero anche nel secolo decimonono cadere per opera di una nazione che si dà vanto di civiltà, essa conserva pur sempre fra le sue rovine la favilla del genio e tuttochè sia caduta dal suo capo l' augusta corona dei Cesari, intatto gli cinge tuttora la fronte il sacro alloro della scienza, unico retaggio delle sue antiche glorie.

Con qual fronte possono dunque i francesi burberamente asserire che prima delle sperienze del signor *Dubois* appena era lecito, dalla scarica della torpedine e dalle convulsioni indotte negli animali dal galvanismo, sospettare qualche relazione fra le contrazioni muscolari e la scarica elettrica?

Se i francesi affettando d' ignorare i progressi della scienza in Italia, attribuiscono colla solita giustizia, alle recenti sperienze del signor *Dubois* la scoperta della corrente animale, il risultato delle medesime non potrà ritenersi dagli Italiani che quale una bella conferma, della stessa scoperta fatta or sono due lustri dai prof. *Puccinotti* e *Pacinotti*.

Noi riferiamo letteralmente, senza commento di sorta, le

ingegnose sperienze del signor *Dubois* quali le rinveniamo nel giornale *Le National* dei 30 del p. p. maggio, nella fiducia che altri s'invoglierà di ripeterle e che molti increduli saranno, per tal modo, convertiti alla dottrina della corrente neuro-elettrica professata da fisiologi di primo grido, e che forma una delle più importanti scoperte, di cui si onori l'ingegno umano.

« Si vale il signor *Dubois* d'un sensibilissimo galvanometro; fissa a suoi due estremi due lamine di platino perfettamente omogenee che immerge in due vasi riempiuti d'acqua salata e introduce poscia in questi due vasi due dita corrispondenti di ciascuna mano. Alla prima immersione delle dita si fa quasi sempre una deviazione dell'ago più o meno pronunziata la di cui direzione non riconosce alcuna legge e che, a mente dell'Autore, è probabilmente dovuta ad un eterogeneità qualunque del megma cutaneo. Quando v'ha una ferita ad uno delle dita, la deviazione e più forte del solito e sempre diretta per modo che il dito ferito fa le veci del zinco d'un arco zinco-rame che si supporrebbe stabilito fra i due vasi e il sito del corpo umano. Egli è inutile il dire che non è di siffatta azione di che si tratta nella sperienza. Al contrario per osservare l'effetto annunziato bisogna aspettare che l'ago sia ritornato allo zero del quadrante, oppure ch'esso sia tornato ad una posizione stabile qualunque per effetto di un resto di corrente che costantemente si mantiene. A tal punto s'irrigidiscono tutti i muscoli d'un braccio in modo da stabilire un perfetto equilibrio fra i flessori e gli estensori di tutte le articolazioni del medesimo, come si usa fare nelle scuole di ginnastica per mostrare lo sviluppo della propria musculatura. L'ago si muove in sull'istante e la sua deviazione è sempre tale che indica nel braccio una corrente inversa, giusta l'osservazione del *Nobili*, vale a dire, una corrente diretta dalla mano alla spalla. Il braccio si comporta perciò come il rame dell'arco zinco-rame sovra menzionato ».

« Quando il signor *Dubois* entra lui stesso in sperimento la deviazione ascende sino al 30.° Egli ottiene frattanto movimenti dell'ago molto più estesi contraendo alternativamente i muscoli dell' uno e dell' altro braccio d' accordo colle oscillazioni dell'ago. Allorchè irrigidisce simultaneamente i muscoli delle due braccia, si fanno piccole deviazioni ora in un senso ora in un altro che provengono evidentemente dalla differenza della potenza muscolare fra le due braccia. Ne segue da ciò che quando si ripete l' esperienza parecchie volte di seguito, gli effetti sono sempre minori, non solo perchè la forza contrattiva vien meno, ma altresì perchè si fa sempre più difficile il limitare l' atto dell' innervazione all' uno dei due membri.

« Il grado di deviazione, a pari circostanze dipende dallo sviluppo e dall' esercizio della musculatura. L' Autore asserisce avere il braccio assai forte; così fra il gran numero degli scienziati che hanno in sua presenza ripetuta l' esperienza non ne rinvenne un solo a cui il fenomeno riuscisse così pronunziato come a lui. V' han anche persone incapaci di produrre la menoma deviazione dell' ago, ma è facile in tali casi il riconoscere che i muscoli non hanno la convenevole tensione.

« Un' osservazione che l'Autore ha avuto frequentemente l' occasione di fare, si è che, al predominio abituale della forza del braccio destro, su quella del sinistro, corrisponde una maggior deviazione dell' ago. Questa particolarità si riprodusse sempre quando il sig. *Humboldt* si mise in sperienza; l' impulsione data all'ago dal suo braccio destro superò in modo notevole quella proveniente dal braccio sinistro.

« Il signor *Humboldt* ha diretta la seguente nota al signor *Arago*. La deviazione dell'ago per effetto della volontà dell'uomo che irrigidisce alternativamente i muscoli delle due braccia, non lascia ombra di dubbio. Malgrado la mia provetta età e la poca forza de' miei muscoli la deviazione dell' ago fu notevolissima; essa fu naturalmente maggiore ancora quando si mi-

sero in sperimento i signori *Giovanni Müller* e *Helmkots* che sono meno di me avanzati in età. Per facilitare l'esperienza è utile lo immergere l'indice di ciascuna mano nell'acqua e l'appoggiare la palma ad un corpo resistente a fine di poter contrarre con più vigore i muscoli del braccio.

SUL TRATTAMENTO DELL'ANGIOLEUCITE PROFONDA. *(Gazette médicale, e Bulletin général de Thérapeut. med. et chir. september* 1849.*)* Con appendice del dottor *F. S. P.* Socio residente.

La *linfite o angioleucite* profonda è forse una delle malattie più gravi che possano attaccare le membra; tanto più grave quanto che s'ordisce di nascosto senza nota cagione, senza ferita dei vasi bianchi profondi o superficiali: così che la malattia non si manifesta che allora che è ben difficile rimediare a cagionati disordini. Quando succede la *linfite profonda* alla *superficiale* si può tener dietro alla succession de' fenomeni, dalla formazion della lesione esterna spesso leggerissima onde principia il male, come l'apparizione di striscie rosse, di incordature, di placche rosee, di ascessi superficiali ecc. fino a suppurrazioni estese nella profondità de' tessuti sul tragetto de' vasi principali degli arti, e alle alterazioni conseguenti delle ossa e delle articolazioni. Le striscie rosse e incordate dell'*angioleucite* superficiale chiamano l'attenzion del chirurgo, e senza dubbio quando si vede succedere a questi sintomi la gonfiezza, l'incordatura delle parti, il dolor oscuro, si ha da incalzare di più e con più forza sugli antiflogistici e generali e locali che formano il trattamento più razionale di questa malattia. Certo le cavate di sangue generali e locali d'ogni maniera, i cataplasmi diversi, i bagni, la compressione metodica, le unzioni mercuriali, e gli altri escretori, le cauterizzazioni, gli involgimenti di cotone, i purganti, gli alteranti, i tonici, le incisioni molteplici aiutate da argomenti compressivi, le iniezioni di

tintura d'iodio, d'acqua clorurata, di vino aromatico, di nitrato d'argento, di cloroforme ecc. sono riusciti spesso ad apportare la guarigione di questa malattia. *I. Roux* ha veduto in un uomo di 27 anni estendersi l'infiammazione dai vasi linfatici superficiali ai profondi in onta degli antiflogistici, degli emollienti, delle pomate risolventi e della compressione, la suparazione aver luogo, invadere tutto l'arto su cui fu necessità fare 35 incisioni e superficiali e profonde, e piccole e grandi; e il malato finalmente guarire. Ma quando la suppurazione indeficiente minaccia la vita dell'infermo non si avrebbe egli ragion di ricorrere al taglio dell'arto per liberarlo da un membro d'onde non può più sperare vantaggio alcuno? Nell'angioleucite profonda l'infiammazione suppurativa s'arresta nelle serie de' ganglii: e se può stabilirsi che alcuni vasi non passano sempre per la catena de' ganglii situati al disopra di essi, è pur vero però essere questa una particolarità anatomica molto rara, che non potrebbe però arrestare il chirurgo se non finchè mancano indizi certi di ciò che chiamasi *infezion purulenta generale.* Sgraziatamente le serie gangliari si trovano alla *radice* degli arti; e quindi nella *linfatite profonda* è necessario fare la disarticolazione, operazione sempre incerta, massime la *coxo-femolare.* Nel caso riportato da *Roux*, questo chirurgo praticò la amputazione coxo-femorale in un infermo di linfatite profonda arrivata al grado di estremo rifinimento essendovi già stati dei brividi ecc. e pure non accadde la morte che dopo il quinto giorno, e l'autopsia mostrò che la infiammazione non oltrepassava i limiti dell'amputazione. Così si trovò giustificata l'operazione praticata dall'illustre chirurgo. L'amputazione nella *linfite profonda* è dunque una risorsa che non è da dimenticare giammai: ma solamente, come l'abbiano detto superiormente, la crudele alternativa ove è posto il chirurgo, quando si tratta o di lasciar morire l'ammalato o di praticare la disarticolazione dell'arto in vicinanza del tronco, deve imporgli il do-

vere di non averci ricorso che quando avrà cimentato ogni altro mezzo di cui può disporre.

Appendice.

Un caso gravissimo di siffatta malattia ebbi a curare in una giovine di 15 anni menstruata da un anno a pena ma irregolarmente e di costituzione linfatica per eccellenza. Nell' inverno tenendo sotto un laveggio con molto fuoco le si principiò a gonfiare e dolere gravemente la gamba sinistra massimamente dalla parte interna dove si sentiva incordature marcate e si vedeano striscie rosse e dolentissime in tal qual modo arborizzate rispondenti all'andamento de' vasi bianchi. Salassi e subacidi internamente, fomenta di acqua e aceto topicamente non impedirono il progresso della *linfite* e grave l'esito della suppurazione nella gamba stessa e nella coscia corrispondente: onde fu necessità praticare a più riprese nell'arto stesso molti tagli, da 20 circa, (a dar esito al pus che ne sgorgava denso e in gran copia) più o meno profondi, trattandosi di *linfite* non *superficiale* soltanto ma eziandio profonda. Ridotta a grave marasma la giovine, e sempre sotto a febbri di suppurazione volli cimentare in tale stato estremo l'uso interno ed esterno del decotto di china china; da prima nella dose di 3 oncie per volta internamente leggiero, con un terzo la sua quantità di latte mattina e sera, poscia sempre più saturandolo e aumentandone la dose fino alle 5 oncie; esternamente per fomento la stessa decozione ma molto allungata. Dopo un mese circa di cotal cura ebbi l' appagamento di veder cessare la produzione continua del pus, e scomparir quindi le febbri suppurative: uniforme di colore, e senza *incordature* offrirsi l'arto intero: la tinta generale di sua pelle, ridotta alla cachettica, tornar qual'era prima pallida, ma non più morbosa: regolarizzarsi gli atti della digestione, e con acconcia alimentazione di brodi tenui e di carni leggiere a poco a poco ripristi-

narsi la salute di prima. Tanto che venuta la miglior stagione, messa l' inferma sotto la cura de' succhi vegetabili acido-amari con un po' di sciero vaccino, e nell'estiva, dei marziali, ricomparsa regolare la menstruazione, rigogliosa più di prima tornò la giovine e tale pure tuttora si conserva benchè siano già trascorsi sei anni, senza risentirsi per ombra di quella sofferta sì grave malattia.

Sulla quale pratica de' tagli ripetuti le tante volte quante sia necessario a dar libero esito alla marcia formatasi e raccolta ne' vasi linfatici affetti da cotale malattia unitamente all' uso indicato della decozione di corteccia peruviana amo di pubblicare le autorevoli parole del ch. nostro collaboratore prof. *Francesco Rizzoli.*

« L' osservazione vostra poi serve ad incoraggiare i giovani chirurghi a praticare molte aperture in tali casi, per dare libero esito alle marcie: pratica che io ho sempre trovata giovevolissima; tanto più quando non si ommette di usare i decotti di china, come voi pure avete fatto ».

NOTIZIE COMPENDIATE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Fibrina del sangue. *(Sull'aumento della.... prodotta dal calore.* Estratto di una nota di *Marshal* di Calvi. *)* — Non avvi in patologia un fatto più costante e generale dell' aumento della fibrina del sangue nell' infiammazione. Questo fatto non è stato spiegato ancora, o almeno la spiegazione proposta da *Rasori* (1) non è stata ammessa perchè man-

(1) *Anche l' illustre* Bufalini *pensa potersi mutare anzi mutarsi le proporzioni e la condizion medesima chimica organica de' principii costi-*

cante di prove. Supponea *Rasori* derivare un cotal aumento dall'elevarsi della temperatura, e dall'accelerarsi del movimento del sangue medesimo, ma precipuamente da quest' ultima causa. Io ho fatto un esperimento che potrebbe confermar l' ipotesi di *Rasori* per ciò che risguarda la temperatura, e l' ho ripetuto da me stesso per 7 volte.

Eccolo. Ho immerso due capsule di porcellana una nell' acqua al 55, o 60 gradi centesimali, l' altra in una mescolanza di ghiaccio e di sale; in una capsula ho messo la prima e l' ultima quarta parte del sangue di un salasso, nell'altra la seconda e la terza parte. Ho lasciato che si coagulino, poi ho fatto levare e pesare separatamente la fibrina del sangue delle 2 capsule dal mio amico e collega *Poggiale* prof. di chimica organica a Val-de Grâce. Abbiamo trovato in tutti i casi un eccesso marcato di fibrina nel sangue coagulato col calore.

Nel primo esperimento la differenza era di 24 centigrammi per 1000 grammi di sangue; negli altri è stata successivamente di 26, di 25, 9, 37, 27, e sino di 23 centigrammi. *Poggiale* avendomi fatto osservare che l' eccesso di fibrina nel sangue coagulato a caldo potea dipendere dall' evaporazione d'una certa quantità dell'acqua del sangue in seguito all'elevamento di temperatura, i due ultimi cimenti sono stati fatti in vasi chiusi. Nel 4.° esperimento la differenza (9 centigrammi) è comparativamente minima; ma è da osservare che la proporzion della fibrina in questo caso era scarsa tanto nel sangue coagulato a freddo (1, 08. per 1000) quanto in quello coagulato a caldo. Nelle altre sperienze, salvo la quinta, che è notabile per somma differenza, le quantità crescenti (23, 24, 25, 26, 27) rispondono a temperature crescenti del pari. Ciò non di meno, avendo portato il sangue alla temperatura di 70 gradi, che è quanto dire al punto di coagulazione dell' albumina, ho io trovato la fibrina scemata manifestamente. In un altro cimento fatto a una temperatura di 75 gradi, la fibrina venne del tutto a scomparire.

Dopo cio che ho detto, l' accrescimento della fibrina nella infiam-

---

tuenti la massa fluida, e solida del misto nelle diverse diatesi o stati morbosi; e questi mutamenti forse dipendere dalle cause regolatrici le composizioni chimiche comuni sotto influenza però delle forze vitali.

(I Compil.)

mazione dipenderebbe, in parte almeno, dall' elevazione della temperatura, e per questo verso sarebbe dimostrata l' ipotesi di *Rasori* Resta a sapere se, come lo suppone la teoria sua, l' accelerazion del moto di esso ha parte in questo fenomeno. Io ho principiato, su questo subbietto una serie di cimenti de' quali, dice l'Autore, potrò presto presentare i risultamenti all' Accademia.

Ora si può domandare, a spese di qual principio abbia luogo l'accrescimento di fibrina nel sangue coagulato pel caldo? Io non sono alieno, soggiunge *Marshal*, dal pensare che sia a discapito dell' albumina; ma sarà facile da verificare se vi ha diminuzione di questo principio in proporzione dell' accrescimento di fibrina nel sangue coagulato dal calore. Io mi propongo di farne quanto prima le prove.

Fo pur conto di studiare, per via d' analisi microscopica, le modificazioni cui soffre l' albumina dello sciero a diverse temperature fino al punto della coagulazione. (*Compt. rend. hebd. de Séan. de l'Ac. de Sc. Paris* 20 *août* 1849.)

Onde sonore. (*Dell' impression tattile delle.... e delle trasmission loro all' apparato centrale encefalico mediante organi distinti dai nervi speciali dell'udito.* Memoria del dottor *Blanchet*). — Secondo l'Autore le vibrazioni de' corpi elastici i quali producono il *suono*, oltre l' impressione che destano sul nervo uditivo, trasmettono a nostri organi un'altra sensazione, cui Egli dà il nome d' *impression tattile delle onde sonore.* Le sue osservazioni gli hanno dato opportunità di determinare la sensibilità relativa delle diverse parti del corpo. Gli organi che gli son paruti dotati di maggior sensibilità sono i piedi, le mani, la parte superiore, l' anteriore e la laterale del torace, la region del pube nell' adolescenza e nella virilità, quindi la epigastrica. Una delle regioni meno sensibili è la testa. (Non è però da confondere la *percezion uditiva* colla *tattile* la quale e del tutto differente). Di più ha verificato che la sensibilità de' piedi è a più alto grado ne' sordi, e ne' ciechi e che la percezion del suono mediante le mani è più manifesta ne' ciechi che nei sordo-muti. Per lui i *nervi sensitivi* sono i soli organi della percezione e della trasmission dell' onde sonore. Le vibrazioni sonore non agiscono quindi che sui nervi *sensitivi* mentre che il fluido elettrico agisce su nervi *sensiferi* e *motori*. I nervi *sensiferi* sono acconci a misurare, ma in *modo limitato*, *l' intensità*, il tòno, e il *timbro* delle onde sonore.

I suoni sono tanto meglio sentiti dentro certi limiti, allorchè sono composti di un numero di vibrazioni meno considerabile. L'Autore finisce la sua Memoria, sponendo l'utilità, e la possibilità di dare ai *sordomuti*, e ai *sordomuti ciechi* incurabili le nozioni del suono per le regioni del corpo che meglio percepiscono le onde sonore. (*Gaz. méd. e Archiv. gén. de méd. sept.* 1849).

Sale comune. (*Importanza del... nell'alimentazione umana.* Memoria giunta all'Accademia medica di Parigi dal dott. *Plouviez* di Lilla). — Dalle considerazioni e dai ragionamenti che riguardano la soluzione di questo grave tema, il dott. *Plouviez* ricava le seguenti deduzioni. 1.° Il sale comune nel tratto che percorre dalla bocca allo stomaco fa da semplice condimento. 2.° Nello stomaco e nelle intestina opera da *reagente* e da *decomponente;* somministra dell'acido cloridrico libero che aumenta la forza del succo gastrico, e della soda che si associa ad altri corpi: produce una maggior quantità di chilo agendo sul chimo e stimola i vasi assorbenti intestinali. 3.° Utilmente modifica il sangue diminuendo le sue proporzioni d'acqua. 4.° È il principal agente per sciogliere la fibrina e l'albumina. 5.° È uno degli agenti che aiutano la moltiplicazione, e formazione dei globuli. 6.° È dei principali coadiutori dell'atto dell'ematosi, senza il cui aiuto il sangue non arrossarebbe punto pel contatto dell'ossigeno dell'aria (?). 7.° Finalmente è un possente aiuto all'*atto intimo* d'assimilazione, e disassimilazione. (*Gaz. méd. e Archiv. gén. de méd. sept.* 1849.)

Patologia e Terapeutica medica.

Corizza. (*Iniezione di solfato zinco nelle fosse nasali come mezzo per abortire e curare la...* Proposta di *I. Pretty.*) — In certuni la corizza, per sè malattia di non grande importanza, riesce grave apportando cefalalgia, febbre, sordità ecc. Diversi mezzi sono stati proposti per far cessare la corizza e per arrestarne l'aggravamento, e *Lockwodd* ha consigliato perfino di toccare la Schneideriana con un pennello bagnato in una soluzione di nitrato d'argento. È vero che spesso se ne è colto vantaggio, ma arreca dolore ed è difficile da usar bene. *I. Pretty* ha proposto le iniezioni colla soluzione di solfato di zinco (15 centigram. ogni 30 g̃ d'acqua distillata). Usa egli una siringa d'un'oncia, e ne inietta

cotal soluzione una o due volte ogni narice, l'ammalato tenendo piegata in avanti la testa sopra un catino, fatte queste iniezioni nel principiar della corizza, quando si presenta pizzicore è raro che non riesca bene l'iniezione, ma tardando bisogna aspettare che la mucosa sia un po' sgorgata; se no si apporta gran dolore ai seni frontali senza che s'arresti lo scolo. Una iniezione basta qualche volta, ma spesso ne abbisognan due o tre. Queste iniezioni arrestano le corizze anche lente e croniche e preservano dalle ricadute. Ma però questo non si ottiene se non si ha cura di coprirsi bene la testa e diffendersi dalle variazioni dell'atmosfera e se non si accompagnano co' bagni solforici, e idroterapeutici per rendere come imuni da siffatte influenze la pelle capelluta. *(London med. gaz. juill. et Bullet. gén. de Thérap. med. et chir.* 15 *octob.* 1849*)*.

Rabbia. *(Rimedio contro la....)* — La Scorza del *celtis australis* gode in Andalusia gran fama come rimedio contro la rabbia; si dà questa scorza polverizzata alla dose di 4 g̃ in natura o in infuso per 25, o 30 giorni di seguito. Questo specifico, si dice, sopprime interamente gli effetti perniciosi dell'innestamento del virus. Si dice che degli animali arrabbiati sono stati guariti interamente polverizzandone gli alimenti con questa sostanza. *(Journ. de chim. med. etc. octobre* 1349).

Succo gastrico. *(Azione del.... sulle preparazioni marziali usate in terapia :* Estratto di una Memoria di *Leras.)* — Il ferro è usato dai medici o allo stato di regolo o ferro propriamente detto, o combinato coll'ossigene, collo zolfo, iodio, o coll'acido solforico, carbonico, lattico malico, acetico citrico e tartarico. Fra queste preparazioni ve ne ha delle solubili, e delle insolubili; e queste ultime devono perciò trovare dentro noi delle sostanze che le sciolgano, e le rendano acconcie all'assorbimento. L'attività del medicamento ingoiato dipende dalla piccola massa d'acido che esisterà al momento dell'ingoiamento. Ora quanto non è mai variabile la *quantità* di questo liquido ne' diversi individui, e dirò anche nell'individuo medesimo? e quindi quanta incertitudine in rispetto alla quantità del ferro assorbito?

Risguardo ai composti solubili, è chiaro che, per averne i desiderati effetti, bisogna pigliarli tali che introdotti una volta nel canale intestinale non vi si trasformino in corpi insolubili. Se le preparazioni medicinali, nelle quali sono essi composti adoperati, dovessero soffrire,

per parte delle sostanze che trovano nel misto i mutamenti che fanno provare loro i *reagenti noti del ferro*, non vi sarebbero dubbii, essendo la scelta ristretta a 3 sali vale a dire al *citrato di ferro*, al *tartrato ferrico-potassico* e al *pirofosfato di ferro e di soda*, essendo quelli che resistono più ai *reagenti;* ma alle reazioni che hanno luogo nell'interno dentro il tubo alimentare, concorre sempre un altro reagente (1) di cui si vuole tener conto.

Ecco pertanto presentarsi la questione, di sapere cioè qual' è l'*azione* del *succo gastrico* sopra i sali deglutiti. Questa sostanza s'associerà ella al sal solubile, senza fargli soffrir modificazioni? o invece agirà su di esso alla maniera degli altri reagenti? È questa la quistione che si propone il *Leras* di risolvere.

Mi sono io servito, dic'egli, del succo gastrico levato dal caillette di bue digiuno da 24 ore, ucciso nel momento (2). Ne ho aggiunta una sufficiente quantità alle soluzioni de' sali di ferro usati in medicina, ed ecco le risultanze ottenute: eccettuato il tartrato ferrico-po-

---

(1) *Non un altro, ma moltissimi altri agenti e reagenti oltre il succo gastrico, ci è avviso, che vi esistono.* (I Compil.)

(2) *Molte opposizioni noi troviamo da fare a tali cimenti; e in ispecialità* 1.° *I succhi gastrici degli animali non essere provato che siano tutti identici di natura e quindi d'azione in tutti gli animali.* 2.° *Che essi come ogni altra secrezione variano ne' diversi momenti della vita, o ne' diversi stati e circostanze in che ci troviamo.* 3.° *Finalmente ciò che accade fuori dello stomaco non siamo convinti, accadere ugualmente dentro di esso e in tempo di vita; l'azion nervea ad es. (elettrica o magnetica che sia o composta o altro) non potendo a meno di influire potentemente a modificare e a mutare anzi le stesse operazioni chimiche che hanno luogo dentro di noi stessi. Quindi non sapremo convincerci che i sali e solubili e insolubili fuori di noi, siano pur tali eziandio dentro di noi e che i risultamenti di questi cimenti del* Leras *possano rispondere a rigore con ciò, che avviene nello stomaco, degli stessi composti medicamentosi. Lodiamo cotante industrie scientifiche, ma vorremmo che se ne instituissero delle più efficaci e concludenti; non potendo da quelle in discorso l'arte aspettare probabilmente, che incertezze e deduzioni eccepibili.* (I Compil.)

tassico di ferro e di soda, tutti gli altri composti di ferro, e il citrato e il tartrato ancora, hanno dato un istantaneo e abbondante precipitato. I precipitati avuti dai sali ad acido organico, trattati col *succo gastrico* in gran quantità si ridissolvono quasi affatto; questa azione è meno sensibile sui precipitati offerti dai sali a acido inorganico.

Qualunque sia dunque la composizione del succo gastrico, del quale non importa esaminar la natura, sciogliendo di nuovo i precipitati, parrebbe che si formasse de' *composti doppi solubili*. In chimica, questo genere di reazione è tanto noto che non importa metterne innanzi degli esempi. Così, eccettuati questi due sali doppi (il tartrato e il pirofosfato) tutti gli altri entrano nella classe de' medicamenti ne' quali quando sono nello stomaco si trova il ferro nello stato d' insolubilità.

Lo scopo prefissomi in questo lavoro non mi lascia opportunità di particolarizzare le osservazioni cui ho potuto fare in rispetto a tutte le preparazioni marziali delle farmacie; come per es. i boli di *Nancy* cotanto famosi, le pillole del *Vallet* ecc. Io dirò in breve, che se i pratici ottengono risultamenti più satisfacenti dagli uni che dagli altri, questi non sono meno variabili, e sempre più o meno tardivi: e dipendono o dal tartrato doppio che contiene il farmaco, o dalla quantità più o meno grande del succo gastrico separato: e in quest'ultimo caso la solubilità, e quindi l'assorbimento del ferro, ha sempre luogo a spese di questa preziosa secrezione destinata ancora ad adempiere un altro ufficio. (*Compt. rend. hebd. des Sé. de l'Acad. des Sc. sett.* 1849 *Paris.*)

Valvole aortiche. (*Studi sulle malattie delle....* Memoria di *Monneret* medico dell'Ospedale Bon-Secours). — In questo lavoro che desterà una certa meraviglia fra le persone usate a studi clinici, l'Autore dimostra che la velocità del sangue, la lunghezza del suo corso, lo stato più o meno rugoso della superficie interna del canale sano o morboso per cui scorre il sangue spiegano in modo semplice e conforme alle leggi dell'acustica i rumori cagionati dalle malattie valvolari. Questa *formola* che s'addatta a tutti i casi noti semplifica estremamente lo studio sì complicato e difficile delle malattie del cuore. Ella pur conduce necessariamente ad escludere la distinzion ammessa fra la *insufficienza* e il *restringimento*. Un medico provetto nell'arte può dichiarare che la malattia è più particolarmente all' orifizio aortico, o all'auricolo-ventricolare, e

può assicurare che il sangue, nel suo passare per questi orifizii, entra in vibrazione innormale, perchè il canale è alterato; ma questo è tutto ciò che può egli affermare. Questa Memoria fu letta all'Accademia medica di Parigi li 7 agosto, e nella seguente Seduta il prof. *Forget* di Strasbourg andò a reclamare la priorità di ciò che non dubbitiamo di asserire che è un errore. Da tre anni, dic' egli, io insegno nella mia clinica le seguenti proposizioni. 1.ª L' *insufficienza valvolare* non dà luogo per sè ad alcun rumore innormale del cuore. 2.ª I rumori che si sentono ne' casi d' *insufficienza valvolare* dipendono dalle alterazioni del tessuto delle valvole (1) e non dal loro dilatamento (écartement)

---

(1) *Il caso morboso seguente che ho avuto opportunità di osservare pochi giorni sono unitamente ad un altro mio amico il dottor* Gio. Brugnoli *è tale che mi sembra meritare di essere ricordato.*

La dissezione del cadavere ci ha offerto ingrossamento straordinario e induramento cartilaginoso della valvola ventricolo-auricolare sinistra del cuore di una donna nella quale nè l'ascoltazione mediata nè la immediata dette a conoscere giammai, nell'ultima lunga malattia, rumore alcuno di soffio indicante affezion valvolosa: e questo difetto non fuvvi per me solo ma eziandio pel Brugnoli *ben destro ed esercitato nella stetoscopia e durante tutto il tempo della malattia medesima.*

Esclusa anzi per ciò con bastevole ragionevolezza la esistenza di lesione valvolare benchè si avessero sintomi di ostacolo meccanico nella media circolazione, ci demmo a supporre l'esistenza di alcuna vegetazione endocardiaca per spiegare il fatto.

Lo stato però in che trovammo la valvola nella necroscopia, e la disposizione organica di essa ben considerate ci potrebbero dar ragione convincente a sufficienza (anche dietro ciò che ebbe ad osservare e notare nel suo manuale d'ascoltazione pag. 272 dell'ediz. seconda l'ill. nostro Socio dottor Ulisse Breventani *fatalmente rapito a noi e alla Scienza) della mancanza de' rumori corrispondenti. Poichè indurita la valvola e ridotta come una cartilagine di complemento, e ingrossata a maniera da non lasciare più che una piccola fenditura centrale lunga un terzo di pollice, stretta una a due linee non lasciando passare a mala pena che sola quasi la parte tenue del sangue, la densa veniva così ad accumularsi nelle cavità a consolidarvisi ed inceppare quindi ogni*

3.ª Le dimostrazioni cliniche di queste proposizioni si trovano, secondo *Forget*, in questo fatto spesso dimostrato che quando vi ha una dilata-

---

movimento delle parti solide e in ispecialità della valvola medesima e però ad impedire la manifestazione della malattia di essa all'ascoltazione medesima. Di più rigida e quasi infissa la valvola nelle pareti cardiache da poi che il lembo di essa non restava più libero nè attaccato ai soli tendinetti, ma in vece era adeso e continuo quasi in ogni punto alle pareti cardiache per morbosa vegetazione di tessuto, non potea anche senza il notato inceppamento del corso del sangue prestarsi a suoi uffici nè ricevere movimenti nè eseguirne degli esagerati e sensibili all'esterno nè oscillare negli estremi periodi della vita patita dall'infelice massime quando si erano già compiute a tal grado le descritte alterazioni. E fu allora che avemmo l'opportunità di sottoporla alle ricerche stetoscopiche. A siffatta alterazion valvolare sopravvisse dessa a lungo finchè in progresso s'accrebbe di tanto che divenne incompatibile coll'adempimento della circolazione necessaria alla vita. Giunta al quale punto, come s'è descritto, principiò a indebolirsi gli atti di nutrizione, a succedere e trasudamenti scierosi, e stasi di che le paralisi, e finalmente la morte.

La malattia, origine prima di tanta lesione valvolare fu molti anni addietro e creduta da un medico una lenta pneumonite ma riconosciuta dal ch. signor prof. Barilli *allora sopracchiamato per quello che era vale a dire per una cardite, fu con acconcia cura ma troppo tarda combattuta favorevolmente.*

*Morì l'infelice sotto le angoscie dell'*apnea *con dolore intollerabile al cuore, che durò violentissimamente a pulsare fino all'estremo con celerità incommensurabile, mentre per l'opposito da molto si notava a pena che battessero i polsi. Di* 35 *anni offria già dessa le apparenze della vecchiaia, e di* 41, *quando morì, quelle della decrepitezza.*

Il suo cuore mostrava nel volume, e nella grossezza di sue pareti carnee di essere stato ipertrofico, *affetto di* miocardite; *ma la flossezza, il color dilavato come di carne cotta, la facile lacerabilità delle fibre muscolari lo mostravano partecipare, del generale marasma e della cachessia. Finchè vigoroso e ben nudrito, il cuore valse a conservar attivi e regolari abbastanza gli atti della circolazione e dell' irrigamento*

zione del cuor destro senza lesion materiale della valvola, come si osserva in seguito di certe affezioni pulmonari, non esiste rumor innormale di cuore, benchè il rifluire del sangue venoso, l'edema, la cianosi, e anche l' ispezion diretta dopo la morte dimostrino, manifestamente esistere l' insufficenza. *(Gaz. méd. e Archiv. gén. de méd sept.* 1849.)

Chimica e Farmacia.

Collodio. *(Sulla preparazion del... usato ora come sostanza adesiva ;* Saggio di *O. Livonius* farm. a Neustreliz.) — Preparando del cotone fulminante con una miscela di acido nitrico fumante, e di acido solforico fumante si ottiene un prodotto che si scioglie in parte soltanto nell'etere solforico, ma totalmente nell'etere acetico. La soluzione nell'etere ordinario possede ad alto grado la viscosità, e le proprietà attaccaticcie che si vogliono in questo prodotto, la soluzione nell' etere acetico non le possede in nessun modo. Per aver un prodotto più solubile nell'etere ordinario l' Autore ha tentato il processo seguente. Ha mescolato 200 parti di nitro ben secco con 300 d' acido solforico fumante, e v' ha aggiunto 10 parti di cotone ben puro e ben secco. Dopo 3 minuti presolo fuori con diligenza, lavò il cotone coll'acqua distillata, e lo

---

sanguigno in onta del progrediente ostacolo della alterazion valvolare ; ecco pertanto un fatto dimostrativo della reale esistenza de' compensi dinamo-organici. *Ma non accrescendosi in diretta ragione dell'ostacolo la forza compensatrice, ebbe luogo il precoce decadimento riproduttivo, e per ultimo que' fatali sconcerti onde fu spenta la vita.*

Da questa osservazione pertanto e dalle altre tali filosoficamente considerate, lungi dall'invalidarsi l'utilità dell'ascoltazione, questa viene rimessa ne' veri limiti di sua importanza. Vale a dire che non si vuole pigliare i risultamenti di un cotanto aiuto diagnostico isolatamente nè giudicare nè giurare sopra soli essi ; ma su di essi messi nella debita attenenza e corrisponsione con gli altri segni razionali: e che sono colpa non del buon uso, ma dell'abuso e del mal uso dell'ascoltazione il più de' storti giudizi i quali magnificati e di continuo dati in esempio dagli avversari di essa, si porgono per argomenti di prova della inutilità, e insufficienza di essa a fine di invilirla onninamente. (F.S.P)

asciugò a una dolce temperatura. Questo prodotto benchè un poco più solubile di quello preparato coll'immersione del cotone nella mescolanza de' due acidi non si discioglica senza lasciar residuo nell'etere. L'Autore riuscì a preparare del coton fulminante solubile interamente sostituendo all'acido solforico fumante l'acido monoidratizzato (monohydraté) o dell'acido solforico d' Inghilterra senza mutar cosa alcuna delle proporzioni dell'esperimento precedente. Solo è necessario immergere il cotone per 5 minuti nel liquore acido. La solubilità del cotone polvere preparato così nell'etere solforico è accresciuta se vi si aggiunga una piccola quantità d'alcool. Cinque g̃ di coton polvere agitati con 110 g̃ d'etere e 20 g̃ d'alcool hanno formato una soluzione perfettamente limpida di collodio della consistenza di una mucilagine densa di gomma. L'Autore raccomanda questo processo come il meno costoso di tutti quelli che possono usarsi. (*Journ. de pharm. et de chim. etc. Paris* 1849.)

Ioduro doppio d' arsenico e di mercurio. (*Liquore di... o iodarsenito di mercurio detto liquore di* Donovan. *Liquor hydriojodatis arsenici et hydrargyri.*) — Questa preparazione non è in ultimo che una semplice soluzione di ioduro d' arsenico e di ioduro di mercurio, e contiene ogni dramma 1/8 di grano d' acido arsenioso, 1/4 di ossido di mercurio, e 4/5 di iodio. Contiene quindi solo 1/4 della quantità d'arsenico che trovasi nella soluzione del *Fowler.*

Questo composto è energico quanto mai, e presto induce l'emaciazione, *Donovan* però, *Osbrey*, e *Taylor* e altri l' hanno cimentata con prò, si dice, a debellare certe affezioni cutanee ribelli, la lepra ad es., la psoriasi, il lupo exedens, la pityriasi, le syfilidi ecc. E l'hanno usata pure in gravi oftalmie scrofolose nella quantità di 5, 10, 20, a 30 goccie diluendole coll' acqua e dandone due volte al giorno arrivando fino ai 4 g̃.

La ricetta di *Donovan* è la seguente.

Liquor hydriodatis arsenici et hydrargyri	g̃ viij
Aquae distillitae	C
Syrupi gingiberis	xv

M. et divid in jv partes, sumat dimidiam vel unam integram partem mane et vespere.

È stata pur usata all' esterno una miscela di parti uguali d' acqua, e della preparazione in discorso.

Soubeiran ha modificato questo liquore così che ogni grammo contenga esattamente un centesimo di ciascun ioduro; prende quindi — hyoduro di mercurio 1 gram. — ioduro d' arsenico parimenti 1 gram. — Acqua distillata 98 gram. — (*Bullet. gén. de thérap. med. chir.* 30 *sept.* 1849).

Nero animale -- linimento ammoniacale etereo -- e succo di cedro. (*Uso del.... contro il cholera;* proposto da *Cavaillon* di Parigi). — Dal 1832 nella sua famiglia e in altri ha usato il chimico *Cavaillon* il *nero animale* detto volgarmente nero d' avorio, in polvere finissima e in lavativo alla dose di circa 10 gram. cui aggiunge 10 a 12 goccie di laudano. Uno o due di questi lavativi in tutti i casi i più evidenti del cholera hanno bastato per fermare la diarrea; e questi non bastando si possono replicare. All' esterno poi ha usato fregagioni fatte col seguente linimento massimamente per far cessare i crampi.

P. 1 parte d' alcool canforato
$\frac{1}{2}$ p. d' etere solforico
$\frac{1}{2}$ p. d' ammoniaca liquida

mescolate.

Contro il vomito ha usato il succo di cedro a piccoli cucchiai da caffè di quarto in quarto d'ora. Questa cura però va propinata prima che il cholera abbia fatalmente progredito di troppo; e sostiene il *Cavaillon* essergli questo metodo di cura sempre riuscito. (*Journ. de ch. med. etc. octobre* 1849).

Olio di anda. (*Proprietà purgativa dell'....*) — La famiglia delle Euforbie di già nota per la sua ricchezza di principii purgativi ora un altro ne ha offerto nell' olio che può ricavarsi dall' amandorla della noce dell' *anda Gomoesii*. Questa noce messa a nudo è del diametro di 2 pollici, ha due cellette con in ognuna un' amandorla grossa una nociuola. Colla pressione si ottiene quest'olio chiaro giallognolo senza sapore e senza odore, liquido alla temperatura ordinaria come l'olio di ulivo. *Norriz* l' ha cimentato all'ospedale di Pensilvania e si è assicurato che alla dose di 50 goccie produce in generale una evacuazione, ed in maggior quantità abbondanti scariche. D' altra parte il dottor *Ure* ha fatto in Inghilterra alcune prove con quest' olio. L' ha amministrato sopra un pezzetto di zucchero senza che l'ammalato ne abbia sentito disgusto, senza irritazione alla gola, senza dolori, nè vomito. *Ure* asse-

vera essere inutile darlo ad alta dose ; 20 goccie secondo Lui bastano per purgare in due ore , e talora l'ha veduto agire più sollecitamente, in una mezz'ora per es. Resta da vedere se egli possa realmente equivalere all' olio di croton tilio , e in quali casi per la sua insipidità , e la sua maniera d' agire sarà preferibile a quello. *(Americ. cyclop. e pharmaceut. jour. juillet, e Bullet. gén. de Thérap. med. et chir. octob.* 1849).

Palmieri. *(Goccie litontritiche di.... liquore litontritico di....)* — Questo rimedio gode grand' opinione come specifico contro le affezioni de' reni ; sembra in realtà che si sia mostrato efficace in alcuni casi sia determinando lo scioglimento de' calcoli , sia procurando l' espulsione diretta de' poco voluminosi. Il secreto di sua preparazione consiste nel far bollire un'oncia di zolfo diviso , o in fiori , in una libbra d' acqua di catrame. Si mantiene la bollitura finchè il liquido abbia un bel colore rosso-rubino , poi si decanta e si conserva per l' uso. La dose è di 15 a 20 goccie come rimedio, di 10 come preservativo. *(Bullet. gén. de Thérap. méd. e chir.* 30 *sept.* 1849).

Sale di ferro e albumina. *(Nuovo...* scoperto dal dottor *I. Murray.)* — Il dottor *Murray* dà parte alla Società chirurgica di Dublino di aver scoperto un nuovo sale, cui chiamar vuole — *bisolfato di ferro e di albumina* — Questo sale si prepara facilmente trattando la soluzione bicarbonata di ferro, e la soluzione carbonata d'alumina pura ben lavata coll' acido solforico, dopo aver separato l'arsenico, e le altre sostanze eterogenee che si trovano nell' acido solforico di commercio. Secondo l' Autore questo sale godrebbe proprietà astringenti fortissime , e sarebbe superiore agli altri sali di ferro nella cura della diarrea cronica, della dissenteria , del cholera sporadico, e in altri scoli mucosi e colliquativi. *(Journ. de ch. med. de pharm. etc. octobre* 1849).

Solfato di chinina. *(Fabbricazione del.... senza alcool già donata del brevetto d' invenzione per* 15 *anni ai Thiboumery di Parigi.)* — La sostanza di questo processo è la sostituzione all'alcool , degli *olii fissi*, o *volatili*. Ecco in che modo si procede — dopo aver trattato la china cogli acidi , e avere precipitato la chinina colla calce, il precipitato calcare va polverizzato, e trattato a più riprese coll'olio che si vuol usare : i migliori da unirsi sono quello di trementina , e quello cavato dalla distillazione del carbon di terra (houille), si separa l'olio dal pre-

cipitato calcare colla decantazione o colla filtrazione. Volendosi servire d'*olio grasso o fisso* bisogna prima levar la calce che fa coll'olio un sapone insolubile: perciò si discioglie il precipitato in un acido, e si precipita la chinina bruta coll' ammoniaca. È in questo stato che la si tratta a caldo, e in più volte coll' olio che scioglie la chinina lasciando la materia bruta straniera. Ottenuta così la chinina in dissoluzione in un olio qualunque si tratta con dell' acqua acidula, di un acido però capace di fare de' sali solubili colla chinina. L'acqua acidula porta via all'olio tutta la chinina, e siccome i due liquidi hanno un peso specifico diverso è facile separarli con un sifone. Si precipita allora la chinina con un alcali, e si unisce all' acido solforico nel modo ordinario. (*Journ. de ch. med. etc. octobre* 1849).

VARIETÀ.

Piano ragionato di Medicina Legale ossia Ordinamento filosofico della materia di questa Scienza, del prof. *Gio. Gandolfi* di Modena (1).

> *In ogni facoltà bisogna premettere alcuni dati che sono come la base dell'edifizio che si vuole innalzare.*
>
> FILANGERI.

Il Giovane erudito intorno ai dogmi della filosofia del *Galileo* e del *Baccone*, allorchè imprenda a sostenere lo studio della Medicina Legale, scorge tosto, che fino dal primo accostarsi alla Scienza va

(1) *L' Autore attende già a compiere l'Opera che è proposta dal presente Piano e la farà quanto prima di pubblico diritto.*

(I Comp.)

incontro a gravi ostacoli, i quali se non vince completamente non può sperare di guadagnare la meta a cui intende. Gli ostacoli primi e più forti pei quali ben presto si condurrebbe fuor di luogo, o in luogo oscuro ed alpestre da cui difficilmente potrebbe sortirne senza vagare lunga pezza in un mare di vane ricerche, sono quelli che si oppongono a conoscere lucidamente l' ordine filosofico della scienza. Quegli uomini dottissimi e benemeriti che si occuparono di questo importantissimo soggetto sono oltremodo discordi nelle loro opinioni, e parmi, a buon diritto potere io affermare non avere eglino peranco indicata questa via, tanto avidamente ricercata.

Alcuni dei Trattatisti distribuirono la materia di cui si compone la medicina legale secondo la triplice natura del diritto costituendone tre grandi parti, la *Canonica*, la *Civile*, la *Criminale*. L'*Hebenstreit*, il *Ludwig*, il *Sikora*, il *Plenk*, i *Müller* ed altri seguirono una tale sistemazione. Questa sistemazione a forme legali (che forse nacque perchè presso molti Medici prevalse l' idea d' invogliare dello studio della medicina forense i Giurisperiti) è insufficiente e manchevole ai bisogni nostri per più motivi;

1.° È manchevole perchè con essa il cultore della medicina legale fissa il pensiero ai soli fatti speciali della Scienza, e trascura quindi la parte filosofica e generale della medesima;

2.° Perchè non circoscrive con esattezza i confini entro i quali si deve rimanere, e presta quindi argomento ad accogliere in medicina legale ricerche e disquisizioni spettanti ad altre discipline;

3.° È manchevole perchè seguendo tale metodo sistematico non è possibile disporre con ordine filosofico gli argomenti della nostra Scienza, in guisa che il primo serva a spiegare l'altro che viene di seguito, e questo un terzo e va dicendo.

4.° Infine è insufficiente e manchevole, perchè si è costretti per esso metodo a dimezzare, a dividere in più brani diverse questioni di medicina legale, e quelle precisamente, che per loro natura, abbracciano tutti e tre insiememente gli anzidetti diritti, e a considerarne separatamente le loro varie parti, mentre la buona filosofia esige si esaminino queste nel loro complesso e in giusto rapporto agli elementi di cui sono costituite, sì per non cadere in ripetizione di principii e confusioni, e sì per cogliere dietro acurate indagini que' lumi che sono

più opportuni allo schiarimento delle medesime. Il trattare in grazia d' esempio delle nascite precoci e tardive, dei gemelli , e dei diritti di maggioranza sotto la classe delle quistioni che cadono sotto il foro civile ; poi il trattare degli attentati al pudore , dell' aborto procurato e dell' infanticidio ecc. nella classe delle questioni che cadono sotto al foro criminale , come fecero alcuni seguaci di questa sistemazione metodica , non è questo forse un metodo che serve a precludere innanzi tempo la via che deve condurre allo scioglimento delle questioni stesse ?

Fodére divise la materia di questa Scienza in due parti una la disse Medicina Legale mista , ossia applicabile al diritto civile e criminale ed una Medicina Legale Criminale.

Il *Perrone* poco si scostò dal *Fodére* avvegnachè divise egli la Medicina Legale , in Medicina Legale Criminale ed in Medicina Legale Civile.

Altri formarono la Psicologia , la Fisiologia, la Patologia, la Chirurgia e la Tossicologia Legale. Queglino considerando che il principale subbietto degli esami Medico-forensi è l' Uomo, e che può egli trovarsi in istato di salute , di malattia o di morte su questo principio esclusivamente medico fondarono la partizione della Scienza di cui si parla costituendone tre parti distinte. Il dimostrare con parole che pure i principii fondamentali di questi metodi sistematici diretti a statuire l'ordine e la partizione della materia della Scienza conducono direttamente agli errori medesimi ne' quali caddero l' *Hebenstreit* il *Sikora* e quegli altri che amarono di seguire la divisione che si accorda alla triplice natura del diritto , come abbiamo detto , sarebbe questo un abusarsi della indulgenza del Lettore , spendendo vanamente e fiato e tempo.

Procedendo adunque nel prefato argomento dirò tosto, che vi furono altri Scrittori che distribuirono la nostra Scienza in formale , e materiale e tecnica. E poichè eglino trattarono nella prima parte gli argomenti che spettano puramente alle preliminari , e nella seconda si occuparono tanto di quelli che sono da riferirsi alla Medicina Legale speciale, che alla Medicina Legale generale propriamente detta, così la classificazione intorno a cui si parla , ideata da questi ingegni , riescì arbitraria, ed erronea per la qual cosa vedemmo poi che alcuni seguaci di questa partizione cominciarono la trattazione della Scienza là dove

altri finirono, abbenchè questi lo stesso metodo abbracciassero. Il *Pucinotti* istruito profondamente intorno le opere del *Filangeri* forse ad immitazione di questo genio prediletto dalla natura (che divise porzione della materia della legislazione in argomenti che riguardano la sicurezza dei Cittadini, e in argomenti che riguardano la conservazione e la tranquillità), distribuì la materia della Medicina Legale in due parti in quella che ha rapporto colla conservazione della specie; e in quella che ha riguardamento colla sicurezza individuale. Ma quantunque una tale divisione sia commendevole e racchiuda in sè non comuni vedute è giocoforza affermare nondimeno, che per essa lo stesso Autore tenne ferma la sua attenzione alla parte speciale della Medicina Legale, e lasciò quasi affatto incolto l' esteso ramo della dottrina generale della medesima, da cui tanti elementi si raccolgono per formare la storia delle questioni che ci cadono in esame, quindi egli presentò opera necessariamente incompleta, abbenchè utilissima e progressiva.

Il *Barzelotti* riguardò la Medicina Legale più arte che Scienza; intese quindi a ridurla al solo studio pratico di essa, e con metodo tutto indeterminato la distribuì in tante serie di questioni diverse dirette a chiarirne appunto la di lei parte pratica. E posciachè gli fu impossibile la soluzione delle stabilite questioni, senza lo studio teoretico delle medesime, così immischiò egli confusamente assieme quelli e questi precetti generali e speciali di Medicina Legale, perlocchè i di lui libri, che io d' altronde reputo degni d' encomi, non sono bene adatti per istruire intorno a questa disciplina i giovani studiosi.

L' uno dei Trattatisti grida a piena gola che tale Scienza entra di troppo nella messe altrui; altri all'opposto pretendono dimostrare, non essere di sua legittima spettanza argomenti gravissimi dei quali non tutti gli Scrittori di Medicina Legale si occupano, o non se ne occupano quanto importa al bisogno e all'estensione dei medesimi. Infine altri molti illustri autori e Italiani e Tedeschi e Francesi, considerando l' insufficienza delle precedenti classificazioni; considerando la natura, la varietà, il numero dei fatti che abbraccia questa Scienza; considerando che il reo nega spesso al giudice i mali commessi, e che per nasconderli tenta perfino spingere sotto il peso delle proprie colpe il padre, il figlio, gli amici, il benefattore; e considerando altresì la moltiplicità e natura delle ricerche che intorno ad una sola questione medico legale

può richiedere il foro: considerando tutto questo, dissi, pronunziarono che la Medicina Legale non è Scienza suscettibile di essere acconciamente ordinata, e proclamarono quindi che il seguire coloro che non abbracciarono alcun metodo, perchè la Medicina Legale non ha niente del proprio ed è formata colla materia delle altre scienze, è risoluzione giustissima, richiesta dall' indole e natura di questa gravissima ed estesa disciplina.

Quanto sia arbitrario ed erroneo il piantare dei principii scientifici generali incominciando dall'alto coi voli delle speculazioni e usando delle parole invece delle cose, lo vedremo tra poco. Intanto concludiamo che le classificazioni della materia propria della Medicina Legale ideate finora sono varie, vaghe, contraddicenti e manchevoli fondamentalmente (1).

E già io penso che ora per quel pochissimo che ne dissi, ognuno veda con pienissima luce essere altamente reclamato dal bisogno il fissare concordemente alla ragione e ai fatti quest' ordine filosofico, ed essere parimenti dimostrato che a raggiugnere questo scopo è necessario battere una strada diversa da quella che altri seguirono in queste ricerche. Il perchè io meditando di questa guisa, avviso che a non fallire la sperata meta nell' opera malagevole che imprendo a trattare, è mestieri avere mai sempre innanzi al pensiero il concetto, che la Medicina Legale, scienza che ha per iscopo il vero bene dell' umanità, il riposo e la sicurezza dei cittadini, deve sorgere al lume di sana filosofia; deve essere come le altre di primo ordine uniformemente disposta nelle sue parti, e preceduta da suoi principii fondamentali filosofici; deve riconoscere distintamente i suoi confini, ed abbracciare interamente e contemplare profondamente gli elementi tutti a lei proprii e

---

(1) *Giova avvertire, che con queste nostre riflessioni non intendiamo in conto alcuno di dichiarare vane e destitute di principii fondamentali le Opere di tanti ingegni dell'arte. Lo ripeto, con esse considerazioni abbiamo inteso soltanto a mostrare che il metodo seguìto da quegli esimi Autori non è il più confacente e utile ad una chiara istituzione di Medicina Legale. E sarebbe nera ingratitudine il tacere che preziosi ammaestramenti ci forniscono alla composizione del presente Libro, come avrò opportunità di chiarire estesamente.*

naturali; e deve infine colla legge costituire un tutto scientifico ordinato e possente, inteso in guisa che gli studiosi camminando per sentiero largo e spedito, possano condursi al vero che si prefiggono conoscere.

Quando noi concordemente a questi precetti avremo gettate le basi e composto l' ordine della nostra dottrina, e su quelle ci riesca innalzarla e condurla al suo termine, avremo già io spero un saldo appoggio per ritenere che le nostre fatiche, che giudichiamo meschine e povere, non sieno per essere infruttuose, soprattutto ai Giovani pei quali scriviamo. Ma veniamo al concreto.

La Storia dei progressi, il procedimento naturale spontaneo delle facoltà intellettuali nella ricerca del vero, e la retta filosofia dimostrano evidentissimamente, che tanto per ordinare, quanto per insegnare, che per apprendere con chiarezza ed usare utilmente di una Scienza qualunque, è mestieri che lo studioso conosca esattamente l' estensione e la natura del campo che deve egli coltivare, gl' ingegni coi quali può ottenere utile prodotto dalle sue opere, e le condizioni che sono indispensabili per raggiugnere il fine a cui intende.

Premesse queste idee generali, non vi vuol molto a vedere, che nella esposizione e trattazione della Scienza, prima di tutto bisogna indicare le fonti che offrono la materia di cui si compone; poi dimostrare quale sia la sua utilità, la sua dignità, il di lei vero scopo, e i doveri e gli obblighi che vengono imposti al Medico e al Giudice.

Discorsi gli accennati argomenti nel primo capitolo del Libro, seguita il secondo, col quale dobbiamo contemplare la Scienza stessa nella sua origine, nel suo progresso e nel suo perfezionamento, poichè per tali contemplazioni perveniamo a conoscere i suoi rapporti colla Società; i dogmi speciali che stabilì dietro le grandi scoperte e i trovamenti degli uomini più benemeriti; e perveniamo a conoscere altresì i vantaggi che ottenne dagli avvanzamenti progressivi delle Scienze ausiliarie, e l' influenza che su la stessa Medicina Legale esercitarono i maestri più esimii che la insegnarono.

E posciachè oggi non è permesso il barcolare tentone con incerti e mal intesi principii nella ricerca del vero, e uno strepito universale, un altissimo grido della ragione impongono al cultore delle Scienze di condurre scrupolosamente al lume della filosofia le osservazioni e gli esperimenti, e sottoporre a logico rigore le induzioni, così faranno se-

guitamento alle cose dette le ricerche che riguardano alcuni principii fondamentali filosofici dell' arte nostra i quali appunto mirano a stabilire le norme che sovvengono opportunamente il Medico Legale nei difficili cimenti in cui spesso trovasi; e queste costituiranno il terzo capitolo dell' opera.

Giunti a questo punto, e considerando che le operazioni del Medico legale fatte o per ordine dell' Autorità, o per obbligo di Legge si riducono tutte a scoprire, osservare e chiarire i materiali necessarii alla composizione di dati referti i quali debbono essere formulati in dato modo, basati su principii inconcussi, e condotti quindi al lume di regole ed avvertimenti dettati e dai principii medici e dalla legge, perciò ai capitoli indicati succederanno il 4.° il 5.° il 6.° e il 7.° che avranno per oggetto di trattare — *Delle norme generali essenziali al retto esercizio della Medicina Legale* — *Dei rapporti e Consulti Medico-Legali* — *Delle regole generali essenziali all'esattezza e validità dei rapporti* — *Delle Necrologie Criminali e Civili, e delle regole essenziali all' esattezza e validità delle medesime.* Ecco la materia più precipua delle preliminari di Medicina Legale, la quale costituisce quella parte dell'opera che è destinata a mostrare allo studioso la natura dei nostri studii, il loro vero scopo, la loro importanza e rapporti alla Società, il loro progresso e i mezzi tutti coi quali ci è dato cogliere da essi il miglior frutto che possono dare.

Dopo ciò siamo al vestibolo della Scienza. Il proseguimento adunque delle nostre operazioni riguarderà ora la classificazione sistematica della materia teorico-pratica tanto speciale che generale della Medicina Legale. Riguarderà voglio dire, tutto il complesso della Scienza, eccettuate le preliminari. Ciò essendo si domanda come istituiremo noi questa partizione, conciliando con essa un metodo che sia concorde al concetto superiormente annunziato?

Supponete di entrare in una grande Biblioteca i scaffali della quale sieno vuoti e i cui libri si trovino in un confuso ammasso. L' oggetto vostro sia quello di ordinare sapientemente quei libri stessi. Come vi condurrete in tale operazione? Appena siete colà giunti è naturale che voi osserverete quei libri, e ne considererete la loro natúra. E se trovate in grazia d'esempio che quelli sono libri medici e legali, vi cadrà tosto in animo il pensiero di dividere gli scaffali su cui dovete ordinarli

in due parti. Quelli destinerete a formare una speciale biblioteca medica; questi a costituire una particolare biblioteca legale. Qualora poi vi fate ad ordinare le opere mediche, voi non disporrete queste a seconda della forma e colore dei volumi, nè in rapporto alla grandezza o antichità dei medesimi; ma li disporrete in conformità dello scopo loro, sicchè le opere di storia occuperanno una prima parte dello scaffale; quelle di botanica una seconda; quelle di chimica una terza; quelle di anatomia una quarta; quelle di patologia una quinta; e va dicendo.

Di qui si ricavano i principii che debbono illuminare il nostro spirito nella sistemazione della materia della nostra scienza. Ed è prova di quanto io affermo il sapere, che tali principii si risolvono a indicare un metodo spontaneo naturale diretto a formare il fondo della vera induzione; che i metodi speculativi non concordi quindi a questi precetti riuscirono onninamente infruttuosi alla scienza: e che il seguire le indicate norme generali è conforme alle vedute filosofiche del celebre *Romagnosi* il quale insegna che nel grande ordinamento delle Scienze bisogna uniformarsi alla significazione della loro Storia e allo scopo generale e parziale della medesima. Concludiamo dunque, che *i punti precipui che fissano la vera partizione della materia di cui si compone la Medicina Legale, si deducono dall' esame istituito sul complesso della Scienza, e dagli studi intorno allo scopo generale e parziale della medesima.*

Contemplando in generale e nel suo complesso la Medicina Legale ci troviamo nel caso di considerare l' ammasso confuso dei libri di una biblioteca, ove non si rinvengono che opere di una stessa Scienza, di una Scienza che può dividersi in varie parti, ma non in diverse scienze. E più restringendo al particolare le nostre considerazioni sullo stesso oggetto, rileviamo altresì che la medesima disciplina si compone di un grande numero di questioni diverse le quali non s' aggirano intorno a parole, ma intorno a fatti; non intorno a disquisizioni metafisiche, ma intorno a ricerche in cui il nero sorger deve lucido e chiaro; si compone di questioni, dico, che non sono semplici ma composte e non composte di elementi omogenei, ma di elementi eterogenei suscettibili per loro natura di moltissime variazioni.

Contemplando poi la Medicina Legale in rapporto al di lei scopo,

troviamo, che ognuna delle indicate quistioni ha riguardamento a due principalissimi punti: 1.° di determinare la sussistenza e natura del fatto essenziale, di quel fatto senza del quale non sussisterebbe la questione stessa; come sarebbe a dire la conoscenza della morte per affogamento, o per ferita, o per avvelenamento; 2.° di determinare la conoscenza delle particolarità accidentali non necessarie che accompagnano, o precedono o nascono con questo fatto, e che perciò sono inerenti al fatto stesso, e le quali servono a rischiarare il medesimo e a riferirlo alla sua vera cagione: come sarebbe a dire (in una questione d' infanticidio) la cognizione di quando un bambino sia stato concepito; la cognizione che certifica se fosse o non fosse suscettibile di progredire nella vita, quando venne in luce; quale fu l' epoca della di lui morte, e se venne in luce innanzi o tosto dopo il completo sviluppo della vita intrauterina ecc.

Dunque ogni causa di Medicina Legale, tanto criminale, che civile che canonica, presenta costantemente ai nostri sguardi due sorta di ricerche; presenta voglio dire due distinti problemi la cui soluzione costituisce il rischiaramento della causa medesima, cosicchè la mancanza delle convenienti analisi intorno all' uno e all' altro renderebbe incompleta o vana l' opera medica, e il Giudice non giugnerebbe a formare esatta la storia dei fatti che ricerca, nè potrebbe quindi contemplare gli elementi che costituiscono la gravezza di una data colpa, o che valgono a far conoscere distintamente le ragioni per le quali si può affermare sussistere o non sussistere un dato fatto di diritto.

Dimostrata così la natura delle questioni Medico-legali; e detto che ognuna di esse presenta due problemi distinti, o due sorta di ricerche, l' una che ha per iscopo la cognizione del fatto essenziale, l' altra la cognizione delle particolarità accidentali inerenti al fatto stesso: viene di chiedere se nella esposizione ordinata di nostra Scienza si debba trattare prima di queste o di quelle delle prefate ricerche, avvegnachè è manifesto il non doversi esporre le une e poi le altre indifferentemente, nè potersi immischiare fra loro alla rinfusa (come usano taluni) gli elementi che compongono le prime, con quelli che sono proprii delle seconde.

A far ragione a simile importantissima domanda è mestieri osservare che quelle delle indicate ricerche sono più composte delle altre;

quelle non possono essere scorte senza delle altre, poichè prima si determinano i fatti, si contemplano nei loro particolari, si circoscrivono, come insegna il *Galileo*, poi si analizzano. Dunque i precetti filosofici che persuadono a procedere nella ricerca del vero dal generale al particolare, dal semplice al composto, da questo al complicato, comprovano evidentissimamente che le ricerche che prima si devono trattare da noi nell' esposizione della materia della Scienza sono quelle che riguardano a determinare la sussistenza e natura delle particolarità inerenti ai fatti essenziali che danno base alle diverse quistioni di Medicina Legale. Sono quelle che si risolvono in tanti argomenti comuni e necessari allo schiarimento delle questioni Medico-Legali, e formano quindi la parte generale della Scienza medesima; mentre le altre che sono proprie a tante questioni particolari abbracciano il complesso degli argomenti che formano la parte speciale di essa.

Dunque la Medicina Legale necessariamente si divide in due parti ben distinte: in Medicina Legale generale, e in Medicina Legale speciale, e la trattazione di quella deve precedere l'esposizione di questa. Fin qui ci condussero i lumi della Storia, della Scienza e la ragion filosofica.

Seguitando pertanto in ordine alle cose stabilite ci faremo a mostrare il numero e la natura degli argomenti spettanti per diritto alla Medicina Legale generale. Intorno al quale punto di dottrina Medico-Legale per non andare errati e per procedere concordemente al praticato del foro, conviene essenzialmente considerare che il foro stesso può avere questioni semplici o complicate da trattare, e presentare più sorta di quesiti alle indagini del Medico. Può avere per oggetto di una data questione Medico-Legale:

1.° Un uomo pazzo o simulante pazzia, od inclinato fisicamente ad atti di pazzia; ovvero un uomo che nell' atto del delinquere era invaso da fiero e violento dolore d' animo, a ricercare quindi lo schiarimento di moltissime ricerche relative a questi diversi stati morali e fisici della mente umana, sia per riconoscere se tali soggetti possano testare, testimoniare o disporre delle cose loro, che per determinare l'entità della colpabilità nei delitti, o fissare delle norme onde adattare all' indole morale e ai costumi del popolo la Legge che vuole riformare o istituire.

2.° Il foro può avere per oggetto d'una qualche questione Medico-Legale un feto cadavere giunto o non giunto a completo sviluppo e richiedere fra le altre cose dal Medico il tempo in cui approssimativamente fu concepito, se era suscettibile o non suscettibile di progredire nella vita ecc.

3.° Può avere per oggetto un feto morto, il quale sia morto nel nascere, o molto prima dello sgravo, o appena dopo lo sgravo, e richiedere al Medico le prove che dimostrano tali non infrequenti avvenimenti.

4.° Il Foro può infine avere per oggetto di una data questione Medico-Legale un uomo conosciuto o non conosciuto, estinto da molto o da poco tempo e richiedere quindi l'epoca della di lui morte, e se altresì la morte medesima si produsse dietro lunga agonia ovvero di un tratto.

Ecco le fonti più precipue degli argomenti della Medicina Legale generale, i quali formeranno tre diverse Sezioni che si divideranno in diversi Capitoli.

La prima Sezione della Medicina Legale generale che si divide in cinque capitoli tratterà delle disposizioni Fisico-morali individuali dell' uomo, e queste le considererà in rapporto all' età, al temperamento alle passioni, al clima e alla miseria.

La seconda Sezione della Medicina Legale generale che si divide essa pure in cinque capitoli, tratterà dei varii alteramenti mentali dell'uomo e questi esaminerà in relazione alle cagioni che valgono a produrli, e concordemente ai principii di legge stabiliti dai Codici in proposito.

La terza Sezione della Medicina Legale generale che abbraccia molti capitoli dell' opera, tratterà delle particolarità fisico-fisiologiche, patologiche che hanno rapporto coi fatti speciali della Medicina legale, quindi si occuperà delle epoche della vita — Dei mezzi per determinare se il feto è nato vivo, o morto — Della vitalità — Delle teorie della morte — Della morte per cagioni occulte — Della morte per patema — Della morte reale ed apparente — Delle varie epoche della morte — Delle Inumazioni — Delle Esumazioni — Delle macchie cadaveriche e non cadaveriche — Della Sopravvivenza ecc.

Riguardo poi a ciò che concerne la parte speciale della Medicina

Legale, questa la divideremo in due grandi Sezioni. La prima comprenderà gli argomenti relativi alla sicurezza individuale, e tratterà quindi degli omicidi — del suicidio — della morte per impiccamento e per annegamento — della morte per freddo o per fame — delle asfissie, e delle ferite, della morte per fulmine e per combustione spontanea; degli avvelenamenti ecc. ecc.

La seconda abbraccierà gli argomenti che hanno rapporto alla conservazione della specie, e tratterà quindi degli attentati al pudore — del matrimonio — della gravidanza — delle nascite precoci e tardive, dell' aborto — dei mostri — della superfetazione del parto dei gemelli e dell' infanticidio ecc. ecc.

Notizie del Cholera.

Quasi ovunque in Europa si hanno consolanti notizie in riguardo al cholera giacchè ovunque trovasi in notevole diminuzione ed in molti luoghi è del tutto cessato.

Diffatti abbiamo che a Parigi nei primi sedici giorni dello scorso mese di ottobre si sono avuti in città in tutto 34 morti di cholera, e a due per giorno sono ridotti gli entrati negli Spedali.

Nei Dipartimenti del nord il cholera ha in generale diminuito di sua intensità ed in molti luoghi è interamente scomparso, non così è per quelli del mezzodì. A Marsiglia dal 4 al 15 ottobre si ebbero 399 morti fra quali il dottor *Mathieu* medico in capo dell' Hôtel-Dieu. A Tolone dal 2 al 15 ottobre morti 353.

Il cholera è pure passato ai possedimenti francesi in Africa. Ad Algeri la malattia ora è in declinare mentre i casi sono in minor numero e meno gravi di prima; la guarnigione ha avuto 909 casi e 523 morti: ciò forma un quindicesimo dell' effettivo stanziante nella piazza; la malattia si è pure propagata a tutte le altri stazioni militari.

A Londra l' epidemia è in notabilissimo decremento, nella prima settimana di settembre si ebbero morti di cholera 2,026, nella 2.ª 1,682, nella 3.ª 839, nella 4.ª 434, nella 1.ª di ottobre 288, nella 2.ª 110. Regna contemporaneamente in Londra la dissenteria e la diarrea le quali pur esse diminuiscono ma meno sensibilmente del cholera.

Anche in Italia il morbo sta per cessare: trovasi infatto in diminuzione in tutti i luoghi dove si è presentato. L'attuale invasione sembra differire da quella di 13 anni sono e pel minor numero degli attaccati e per la maggiore mortalità in proporzione, e ciò sembrerebbe derivare dall'essere presi in particolar modo i malatticci i quali non potendo opporre una resistenza abbastanza forte al male con facilità ne vanno a soccombere.

A Milano è qualche tempo che il militare non ha avuto casi di cholera; nell' ultima settimana dello scorso ottobre si ebbero tre giorni senza nessun nuovo caso nei cittadini. Dallo sviluppo del male a tutto il primo novembre vi furono 95 casi nel militare, 38 morti e 57 guariti — nei cittadini 270 casi — 192 morti — 66 guariti — 12 in cura; e di questi 270 se ne ebbero 146 nelle dipendenze del grande Spedale (82 nelle infermerie donne, 9 infermerie uomini — 48 nella casa soccursale di S. M. di Loreto e 7 fra medici ed infermieri nelle case di soccorso) 42 nelle case d' industria, 18 venuti dal Contado, 64 soltanto ammalarono a domicilio. Nel forese 422 attaccati, 324 morti, 79 guariti, 19 in cura.

A Bergamo, Brescia, Mantova, Lodi, Crema ecc. per tutto od è evidente la declinazione o parca la diffusione.

Ora si sa che la malattia si è manifestata in Arquata a cinque miglia da Novi sullo stradale di Genova. Fino ai 25 ottobre erano morti 17 individui e la malattia si era diffusa a Serravalle e Sottovalle.

A Ferrara il numero dei casi di cholera dopo quanto annunziammo nell' altro fascicolo sono andati sempre gradatamente diminuendo ed ora passano giorni senza che sia presentata alcuna nuova denunzia; oltre a 200 saranno stati i casi di cholera in città e suborghi. A Comacchio ha ben presto cessato e fino dal 7 ottobre non si è più avuto alcun caso; in tutto sono stati casi 15, morti 11.

Nella nostra provincia nello scorso mese si sono presentati altri 2 casi a Malalbergo per cui gli attaccati in quel paese sono stati 35, morti 26, guariti 9. Allo spedale Proviuciale e Ricovero il male sembra pure essere cessato perchè dopo il 25 non si è avuto più alcun caso nuovo. Nell'interno di quest'Ospizio sono stati attaccati 86 individui, ai quali sono stati aggiunti (perchè portati nell'annesso lazzaretto che a tale scopo erasi allestito separatamente dal resto del Pio Stabilimento) due

addetti alla vicina lavanderia e due altri individui abitanti non molto lungi cui si sviluppò il male e che erano stati giorni innanzi a Ferrara. Di questi 90 casi, 63 morti, 27 guariti. Nell' interno della città sono stati presi dal cholera, oltre gli accennati l'altra volta, un militare già infermo da qualche tempo di diarrea e due donne avanzate in età e malatticcie e tutti questi ebbero infausto fine come anche quell' individuo che accennammo rimanere in cura il 10 ottobre. In altre tre comuni della Provincia sonovi stati casi di cholera e cioè alla Baricella dal 10 ottobre al 5 novembre, 5 attaccati, morti 2, guariti 1, in cura 2; nella comune d'Anzola dal 23 ottobre al primo novembre tre donne attaccate, 2 morte, 1 in cura; nel comune di Zola Predosa dal dì 28 ottobre al primo novembre furono attaccati un uomo ed una donna morti tutti e due. In complesso nella provincia di Bologna al 6 novembre 142 casi, 102 morti, 37 guariti, 3 anche in cura.

Corre voce che si sieno verificati casi di cholera all' isola d' Elba, a Napoli e Civitavecchia per cui l'Autorità di Livorno avrebbe prese provvidenze sanitarie per le provenienze da quei luoghi.

Concorsi.

La Società medica di Tolosa nella sua Seduta annua delli 20 maggio u. p. ha decretato sul tema — *de la magnesie* — una medaglia d' oro di 200 fr. a *Dorvault* farmacista a Parigi per la sua — *Magnésiognosie* — o monografia chimica, medica e farmaceutica della magnesia, e dei sali di essa — Su quello — *des injections iodées* — una medaglia d' oro di 200 fr. a *Borelli* prof. della facoltà di Torino: e un' altra medaglia di 100 fr. ad *Abielle* medico in capo dell' Ospedale di Givet.

Questi laureati hanno di più avuto il diploma di *membri corrispondenti.*

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

SULLA TEORIA DELLA MEDICINA. Discorso per servire d'introduzione alla Dottrina dei Rapporti Organici, del Socio corr. dottor *Giovanni Copello* medico residente in Lima. *(Seguito e fine.)*

§ 36. Meditando la storia della Medicina si offrono alla mente queste gravissime riflessioni. 1.° Che avuto riguardo alla generale influenza che le dottrine mediche hanno esercitato mai sempre sulla Pratica si possono tutte quante rappresentar da due scuole: l'una che si propone d'osservare, d'imitare, d'ubbidir la natura; che ne stabilisce l'autocrazia nello stato sano e morboso, ed è questa la scuola Ippocratica: l'altra che rinegando l'attività conservatrice dei poteri vitali, e supponendo l'organismo e la vita il prodotto di certe forze comuni si propone di modificar queste forze, di operare per conseguenza direttamente la guarigione del corpo vivente e però stabilisce l'autocrazia del medico, ed è questa la scuola Fisica ed Automatica. 2.° Che il vero stabilimento, la vera storia della scienza ed arte medica comincia colla scuola Ippocratica; chè in vari tempi la scuola fisica tentò di abbatterla ma fu breve il suo trionfo, e che i più grandi genii della scienza clinica appartengono alla scuola Greca. 3.° Che la Medicina moderna ne' suoi principii teorico-pratici è contraria allo spirito della scuola Ippocratica e però non è sulla buona via se è vero che *opinionum commenta delet dies naturae iudicia confirmat.*

§ 37. Con *Ippocrate* comincia la vera storia della Medicina. Egli fu il primo maestro della medica osservazione, e

della medica Filosofia. Son noti i suoi principii ed il suo metodo: ei ritenne la fedele la sagace osservazione della natura qual base di qualunque solido ragionamento, egli fece uso di speculazioni e di principii razionali, ma deducendoli per lo più dai fatti in luogo di premetterli ai fatti medesimi; nel giudicare delle azioni delle potenze esteriori ebbe per regola il criterio di ciò che giova e di ciò che nuoce non le dedusse già da principii *a priori*; meritò quindi di essere riguardato il capo dell'empirismo razionale. Benchè, pel bisogno istintivo di avere una guida Teorica ritenesse la dottrina d' *Eraclio* sul fuoco per applicarla alla Fisiologia pure ebbe il buon senso di separare lo studio della Filosofia da quello della Medicina. Il suo principio sintetico, fondamento, centro, anima di tutto il suo sistema, l' idea dell' Attività Autocratica della Natura (potere dell' Economia organica di governarsi da se medesima), attività che influisce su tutte le parti dell' organismo che sopraintende e dirige i suoi movimenti, l' idea di questo genio conservatore che sceglie e che rigetta, che manifesta i proprii bisogni, che insorge, che lotta, che ripara, che opera la propria salute, questo principio io dico era desunto dai fatti: imperocchè a questa sintesi, a questo fatto generale sembrano condurre i fenomeni fisiologici del senso, degl' istinti, dell'abitudine, delle funzioni formative, e la riconosciuta dentro certi limiti utilità de movimenti morbosi, dolore, morbi irritativi, febbre, flogosi, profluvii consensi, istinti terapeutici, metastasi, crisi e l' utilità de rimedii. Se ammetteva il sommo vecchio altre forze e condizioni vitali, i quattro umori dalla cui prevalenza desumere le differenze dei temperamenti, e dalla cui alterazione desumeva l'origine delle malattie, queste condizioni erano però secondarie e subordinate alla Forza autocratica della Natura; imperocchè apparteneva all' attività di lei maturare ed espellere la materia morbosa, con che spiegava il corso delle malattie le terminazioni critiche, e desumeva le indicazioni di sostenerne gli sforzi

o toglierne gli ostacoli o diminuirne l'eccesso delle sue forze per dirigerle all'uopo desiderato. Questo principio inspirava un'osservazione sagace e fedele dei fatti, e la ricerca clinica delle cause per cui si esploravano le origini delle affezioni morbose, i segni particolari con cui la natura le appalesa, le spontanee maniere della lor soluzione, le apetenze terapeutiche della natura per imitarla o secondarla. Questo principio influiva grandemente a dirigere la Terapeutica, perchè stabilendo che la Natura medesima opera la propria salute e che il medico vi concorre indirettamente usando le forze di quella inspirava il dovere d'aiutar la natura, d'ubbidirle, imitarla; non contrariarla violentarla, e distruggerne le forze, contrastarne i conati e perciò si stabiliva che – *medicus naturae minister et interpres quid quid meditetur et faciat, si naturae non obtemperat, naturae non imperat* –. Quindi la terapeutica inspirata dai principii del Vecchio immortale fu e dovea essere molteplice relativa aspettante e rispettosa, prudentemente attiva e feconda di vedute e di mezzi; e non dispostica sempre attiva ed importuna come la Pratica delle scuole che la contrastarono.

§ 38. Alla scuola Autocratica del Medico Greco, a questa scuola di osservazione e di rispetto all'attività vitale succede la scuola metodica di *Asclepiade*, di *Temisone*, di *Tessalo* che può riguardarsi l'antico Brownianismo. Medesimo disprezzo della Medicina Ippocratica che *Asclepiade* chiamava meditazion della morte, stessa influenza di scienze fisiche estranee alla vita, stesso dualismo lo *strictum* e il *laxum* dei metodici, e le due diatesi dei nostri tempi, stessa semplicità e sterilità di principii generali segnalano di tal guisa le due epoche della storia medica, e tanto l'una scuola dimostrano riproduzione dell'antica che ben dee far meraviglia che *Brown* chiamasse nuova la sua dottrina, e che un'intera generazione di medici lo ripetesse. Atomi e pori in date relazioni ecco la vita, stringere e rilasciare ecco la medicina metodica, quindi fisica è l'interpre-

tazion della vita; la guarigione appartiene sempre all'arte, ed è stabilita l'Autocrazia del medico. Così comoda dottrina piacque e si diffuse, varie sette insorsero a modificarla finchè i pneumatici ritornarono ai principii della Medicina Greca richiamando l'influenza dello spirito o del principio vitale. A questa setta che precorse davvicino il Galenismo appartiene uno dei primi pratici antichi l'immortale *Areteo* (1).

§ 39. Spettava all'ingegno smisurato di *Galeno* l'opera di richiamare i medici in sulle tracce della Medicina Greca e porre in onore i principii del vecchio di *Coo*. « Egli è vero (osserva l'illustre *Scuderi*) che si attenne ai dogmi Ippocratici, ma alla maniera di un degno discepolo emulo e rivale della gloria del maestro. I libri del vecchio di *Coo* contengono in sè il Germe del Galenismo, ma non era possibile che quella ristretta e limitata dottrina modellandosi sul vasto e penetrativo ingegno di *Galeno* non aquistasse una forma più ampia e incircoscritta » *Galeno* dunque operò la restaurazione della medicina Ippocratica sulle rovine della scuola metodica. La scuola Greca in cui rifulsero i primi tre medici dell'antichità *Ippocrate*, *Galeno*, *Areteo* a cui appartennero *Aesio*, *Paolo d'Egina*, *Oribasio*, *Tralles*, *Celso* benchè stazionaria nelle mani degli Arabi e nelle tenebre del medio evo dominò le scuole fino al secolo decimosesto e in essa fiorirono i primi ingegni di questo periodo *Settala*, *Mercuriale*, *Dureto*, *Bailliú*, *Fernelio Argentario*: ed altri non meno apprezzabili ingegni. Ma era naturale che nell'infanzia dell'Anatomia e della Fisiologia, e mancando la Medicina di una propria e valida Filosofia, al sorgere della chimica e della fisica ne risentisse l'influenza bentosto. La reazione cominciò per opera di *Paracelso* il quale la segnalò col più ribaldo e inverecondo disprezzo pei più grandi genii dell'antichità, e fu compito dall'illustre *Vanelmont* il quale ben-

(1) *Sprengel* Storia Prammatica della Medicina. Introduzione.

chè nelle leggi della chimica comune facesse consistere le condizioni della vita, pure ammise un distinto e intelligente principio, un archeo che le regolasse per la conservazione organica e convenne quindi in un principale cardine della scuola Greca. Nondimeno avvezzi gli Iatrochimici a non vedere nell' organismo che un giuoco di forze chimiche, effervescenze e miscele d'acidi e di alcali stabilirono l'autocrazia del medico. « Il perchè, come osserva *Scuderi*, si può rimproverare ai chimici che il metodo di cui si servivano tendeva niente meno che alla distruzione della vera scienza; dappoichè è cosa notissima che le loro mire erano dirette a troncare sulla prima loro comparsa le malattie coi rimedii i più violenti ed intempestivi senza darsi verun carico dell' infinita varietà di circostanze che ne diversificano la natura, e che esigono in conseguenza un differente proporzionato trattamento ». (op. cit.). Se in questa epoca la Medicina progredì fu per l'incremento della Anatomia e della Fisiologia: la Chimica non giovò che coll' introdurre rimedii nuovi e preziosi; e *Sydenham* e *Baglivi* non si resero eminenti, e non s'inalzarono sulle teorie del loro secolo che richiamando i principii ed il metodo della scuola Ippocratica.

§ 40. Le cagioni pur dianzi discorse rendeano possibile l'ingerenza delle scienze fisiche nella scienza organica e davano origine alle teorie meccaniche di *Bellini* e di *Borelli* per le quali la macchina animale non fu più il campo delle miscele e delle effervescenze ma quello degli urti, delle reazioni idrauliche e meccaniche, e gli organi vivi furono leve e corde, e mantici, e materiali strumenti. Tutti i fenomeni della vita sana e morbosa s' interpretarono colle leggi della Fisica, la Matematica osò introdurre i suoi calcoli, ed il medico come nella scuola metodica o nella chimica o nella corpusculare di *Cartesio* non ebbe altra mira che di operare colle forze conosciute la guarigione del corpo. Mentre coll' ingerenza della Fisica si credeva di aver sollevato il denso velo che ricopre il

magistero della vita, un genio alemanno il celebre *Sthaal* tentando una strada novella si accinge a richiamar nelle scuole la Natura del Medico Greco, e coordinare e spiegare il multiplo delle osservazioni fisio-patologiche per mezzo dell'anima. Errò quest'uomo grande, obliò la distinzione delle funzioni organiche e delle animali che non era sfuggita al vecchio di *Coo* ed agli antichi Filosofi; ma « se la generalità e la semplicità sono i caratteri distintivi di un grande sistema è forza convenire che quello di *Sthaal* merita a questi titoli sopra gli altri la preferenza. Un solo principio lo regola e pochi anelli intermedii bastano a concatenarne tutte le parti.... ma *Sthaal* partecipa, con *Sidenham*, del merito di aver richiamato all'attenta osservazione degli andamenti delle malattie i suoi patriotti e coetanei incapricciati per le formole, e per la farmacia tanto accreditata in quel tempo (1) ». E lo avere combattuto le dottrine chimiche e meccaniche, e lo avere inculcato che si dee studiare l'uomo nell'uomo, gli meriterebbero soli la riconoscenza dei posteri. E forse le scienze fisiche sarebbero scomparse dall'interpretazione della vita per sempre, se l'altissimo ingegno di *Bhoerhaave* non le avesse invocate nel suo grandioso sistema. Ma i nuovi avanzamenti dell' Anatomia e della Fisiologia e della ragione medica minavano i fondamenti dell' Edificio Bhoerhaviano; ed i medici avvicinandosi a studiare la vita nella vita retrocedevano ai semplici e grandi principii della scuola Greca. Questa nuova ristorazione Ippocratica fu operata dall'illustre *Bordeu* e ha durato in Francia coi *Pinel*, *Sauvages*, *Bartez* e *Bichat* fino all'epoca del Brownianismo; ed è a dolere che l'ascendente del solidismo di *Cullen* e l'entusiasmo per la Browniana Dinamica abbiano distolto i medici dal seguire le tracce di questo medico illustre nel cui piano se esistono errori e lacune, son pur principii e vedute piene di verità e di importanza pratica.

---

(1) *Scuderi* op. cit.

§ 41. Questo rapido cenno che compendia la storia, lo spirito e l'influenza delle dottrine mediche basterà a dimostrare la verità di quanto espressi più sopra (§ 36). Non sono gli empirici e i dogmatici non gli umoristi e i solidisti che alternamente regnarono nelle scuole, che insieme lottarono, che oppostamente influirono nella Pratica medica, ma bensì la scuola Autocratica e la Automatica rappresentata l'una dalla scuola d'*Ippocrate*, dall'emperismo clinico, e dallo studio della vita; rappresentata l'altra dall'applicazione della Fisica e della Chimica all'interpretazione dei fenomeni vitali. Le Dottrine d'*Ippocrate*, di *Areteo* di *Galeno* di *Sthal* di *Sydenham* di *Bordeu* si assomigliano tutte per analogia del principio sintetico (l'Attività della vita), per la legittima origine di questa sintesi, lo studio dei fatti medici e per analoga influenza sulla Patologia e sulla Terapeutica. Le dottrine dei metodici dei chimici dei meccanici dei dinamisti si assomigliano tutte del pari per l'analogia del principio sintetico (la Passività della Vita), per l'analoga ingerenza delle scienze fisiche nella teoria e nella pratica della Medicina, quindi per l'illegittima origine dei loro principii, per l'analoga loro ed istintiva guerra alla Medicina Ippocratica, pell'analogo spirito della loro terapia sterile e violenta. Nè senza ragione io faccio appartenere i dinamici alla scuola Automatica perchè il dinamismo non è che una meccanica più ingentilita vestita di forme più fisiologiche. Gli organi nostri sono suscettibili di essere *mossi* eccitati: gli stimoli esterni ed interni sono le forze che gli constringono ad agire; la vita che ne risulta è uno stato forzato un *movimento*. Fu esatto il nome di *dinamica* dottrina: esso rivela la sua origine ed il suo spirito. Egli è degno di osservazione che la scuola Automatica in tutte le sue forme da *Asclepiade* fino a *Rasori* siccome diretta dal principio Fisiologico della Passività della Vita si è sempre mostrata avversa o nemica della scuola Ippocratica che rappresenta un principio sintetico affatto opposto. È degna di osser-

vazione altresì che sebbene la scuola Automatica di tutti i tempi abbia lusingato più dell'altra la vanità e la pigrizia dell'uomo siccome quella che dichiarava semplice la Teoria della vita, e facile la pratica della Medicina, e inspirava la confidenza di dominare a talento le forze organiche, e ottenere così direttamente la guarigione dell'automa col toccar certe suste e maneggiar certe forze; pure ha in tutti i tempi avuto un breve regno, e la medicina Ippocratica nelle sue forme diverse ebbe un più stabile e lungo impero. Nè ciò solamente, ma i medici i più grandi di tutti i tempi e di tutti i luoghi, i nomi più benemeriti della Medicina Pratica, quelli che tuttavia consultiamo con interesse e con vantaggio, furono o nelle loro opere o al letto degli ammalati, seguaci della Medicina Ippocratica. Basti ricordare fra gli antichi i nomi di *Galeno*, *Areteo*, *Celso*, *Aezio*; nei posteriori *Baillin*, *Sthaal*, *Sydenham*, *Baglivi*, *Bhoerhave*, *Bordeu*, *Sanvages*, *De-Haen*, *Borsieri*, *Morgagni* *Tissot*, *Zimmermann*, *Huxam*, *Vansvieten* i due *Frank*, *Hufeland* ecc. ecc. (1) Vi fu sempre (ripeterò con *Hufeland*) una chiesa invisibile di veri medici che rimanevano fedeli alla natura, erano animati dal suo spirito agivano nel suo senso. Laonde se è

---

(1) Potrei estendere assai più il catalogo dei nomi illustri che alla scuola Greca appartengono. Osserverò qui di volo che anche un buon numero di medici insigni che divergevano per altre opinioni, o non ammettevano il complesso della medicina autocratica tuttavia riconobbero il gran principio dell'Attività vitale. Basti ricordare *Celso* che ad esso aderì quantunque avesse molte opinioni dei metodici e *Vanelmont* sebbene fosse capo scuola degli Iatro-chimici e *Cullen* a malgrado il suo scetticismo e solidismo, e *Hunter*, e *Giannini*, e *Monteggia*, e *Sprengel* e *Virey* e *Puccinotti* e altri molti: perchè (per servirmi delle parole dell'illustre *Giannini*) « i medici che hanno riconosciuta ed ammessa una forza medicatrice della natura, hanno riconosciuto in fondo ed ammesso una verità di fatto.... quindi fu riconosciuta a vicenda ed espulsa dalla scuola ma non mai dalla materia organizzata. »

vero che *opinionum comenta delet dies naturae iudicia confirmat*, questa concordia dei sommi medici, questo breve regno delle Dottrine che alla Greca si opposero ci persuade che dessa è fondata sulla natura e che ci sarà dato bensì di migliorarla estenderla perfezionarla ma non già opporsele ed abbandonarla.

§ 42. La moderna teorica della medicina è rappresentata da due scuole principali, il dinamismo e il chimismo. Osservammo che il dinamismo Italiano e Francese ha dei fatti desunti dall' antica e moderna osservazione, e principii desunti dal dinamismo di *Brown*; che la Terapeutica (siccome quella che è l' applicazione dei principii) è tuttavia nel suo spirito affatto Browniana. Egli è facile di rilevare che i fatti delle moderne scuole p. es. l' irritazione, la reazione organica, la storia delle flogosi, l'ellettività dei rimedi, le partecipazioni consensuali, il corso necessario delle malattie ecc. mentre non si prestano ad essere coordinati e spiegati coi principii delle dottrine moderne accennano evidentemente e guidano alla scuola Ippocratica, e che la Pratica odierna sebbene l' inversa della Browniana è tuttavia differente affatto dalla Pratica più universale (§ 27). Nè ciò deve recar maraviglia perchè il vero errore fondamentale di *Brown* per cui il dinamismo discorda dall' Empirismo Ippocratico, errore nè scoperto, nè combattuto ancora – *la Passività della Vita* – quello è che inspira la temeraria Autocrazia del Medico. Che monta lo avere cambiato le proporzioni nosologiche dello Scozzese? Che monta l'avere richiamato l' umorismo delle scuole? Il principio fondamentale la *Passività della Vita* rimase inalterato dai Riformatori italiani e francesi, e quale restò nella Fisiologia influisce a regolare la terapeutica e a renderla sterile e violenta. L' opposizione del Chimismo non fu la vera la radicale opposizione; fu un sostituire alla Passività dinamica la Passività chimica. L'organismo vivo è sempre un' Automa: sotto una forma più scientifica ed elegante ci son presentate di nuovo le dottrine chimiche e

meccaniche: non è più l' organismo un insieme di elastri di leve di sciringhe di mantici, ma di fibre motrici eccitabili e reagenti agli stimoli; non è più un grossolano laboratorio chimico, ma un *particolare* aggregamento delle forze primitive della materia e degli imponderabili. Anzi il *Vanelmont* in mezzo alle azioni chimico-organiche ammetteva un principio di Attività e di senso che le regolasse; ma il chimismo moderno lo rigetta forse perchè nella storta non lo rinviene. Per le quali cose la Medicina moderna Teorico-pratica non è e non può essere d'accordo, come da molti si crede, con quell'antico empirismo Ippocratico che ha la sanzione di tanti secoli e di tanti clinici sommi, benchè abbia molti materiali per divenirlo.

§ 43. Esaminando ora lo stato della moderna medicina pratica troviamo con maraviglia non corrispondere cogli avanzamenti delle varie scienze mediche quelli della Pratica alla quale sembrerebbe che dovessero convergere e metter fine tutte le cognizioni mediche per renderla più facile, più razionale, più feconda più uniforme, più sicura. Troviamo l' Anatomia umana fatta ricca di tante scoperte da non lasciar quasi più alla lente ed allo scalpello dell' indagatore nessuna maraviglia a scoprire nella compage organica. La Fisiologia ha quasi determinato con precisione l' uso e le proprietà delle parti diverse, ed a minori cose rimangono circoscritte le controversie dei Fisiologi, e sembra sperabile che quel concorso dell' osservazione e dello sperimento sui fenomeni fisiologici e patologici che ha rischiarato tanti misteri della vita dissiperà quelle tenebre che ascondono ancora il meccanismo di certe funzioni. La storia naturale delle piante e degli animali arricchita d' infinite osservazioni e scoperte offre alla Fisiologia lumi nuovi, e cognizioni preziose. La Patologia possiede già e va estendendo e perfezionando le osservazioni relative alla natura e alle differenze delle malattie alle alterazioni morbose che vi corrispondono nel cadavere, ed alle attività dei rimedii. La materia me-

dica e la Chirurgia offrono rimedii e forme nuove di uso comodo e di un'attività sorprendente, trovati ingegnosi e stupendi e risorse non prima conosciute. In una parola la parte sperimentale della medicina, si trova parte perfezionata e parte sulla via del più lusinghiero progresso. Eppure chi il crederebbe? A malgrado di tanti avanzamenti, di cognizioni preparate da tante illustre fatiche e da tanti secoli, la Pratica della medicina (vale a dire l'uso l'applicazione di esse cognizioni) è tuttora estremamente difficile ed imperfetta, versa in una discordia anarchica di opinioni e di sistemi terapeutici, è il campo di tutte prove ed applicazioni arbitrarie, quasi quei progressi non fossero avvenuti. « Ove di pratica si tratti, osserva opportunamente il *Palloni*, le difficoltà vi precedono, i dubii e le incertezze vi accompagnano, la diagnosi riesce spesso un'enigma, la cura empirica, la prognosi fallace, e l'esito ben sovente delude le vostre migliori speranze (op. cit.). E perciò (come scrive l'*Hartmann)* una gran parte di medici siano essi seguaci d'*Ippocrate*, sia che cuopransi colla Naturale Filosofia sia che ciecamente seguano la limitata dottrina del controstimolo, o la sanguinolenta di *Broussais* sulla flogosi e sulla congestione, o che per ultimo si dichiarino per la cieca Omiopatia, tutti in massa e d'accordo esercitano al letto degli ammalati un grossolano empirismo ». Almeno i medici sfiduciati di avere la vera Dottrina lasciassero le controversie teoriche nelle scuole, e confessassero e adoperassero concordemente e religiosamente, come sempre hanno fatto i migliori clinici d'ogni secolo, quelle verità pratiche che sono il frutto di antica, diligente, concorde osservazione come le formiche che *congerunt et utuntur*. Ma come delle antiche opinioni, si dubita oggi anche dei fatti si rinunzia (parlo in generale) a quest'umile sì ma prezioso empirismo, si è razionali, trasportando nella Pratica le massime di diverse dottrine. Quindi si vede nelle malattie medesime adoperata o la cura incendiaria di *Brown* o la revulsiva di *Broussais* e la deleteria

di *Rasori* o l'omiopatica dell'*Hanemann*, per non parlare delle idropatie, medicine purgative ecc. Una gran parte di medici toglie fede ai risultati dell'antica osservazione, quindi ignora o rinnega le vere ricchezze dell'Arte, mette in controversia ciò che non può spiegare, propone ed applica al letto degli infermi nuove regole Terapeutiche benchè contrarie ad altre nate dalla più sana esperienza, sebbene questa discordia nelle Dottrine pratiche ingeneri un giustissimo discredito per coloro che la professano, sebbene questa mancanza di fede clinica sia una specie di gratuito insulto fatto da un solo o da pochi a tutto il genere umano, sebbene sia una inescusabile leggerezza nella più seria tremenda delle arti falsare screditare dimenticare le verità cliniche le più positive e le più preziose (per tutto innovare) quando ne va della vita e della salute degli uomini. Questa discordia delle opinioni, questa fluttuazione e incertezza negli insegnamenti pratici, questa mancanza di fede clinica, e di principii certi, uniformi, invariabili è certa: basta aprir gli occhi per vedere questo umiliante disordine. I risultati, funesti alla Umanità ed alla Professione medica, prove assurde, applicazioni arbitrarie e discredito dell'Arte, sono egualmente certi. Or d'onde avviene che mentre alcune parti affatto sperimentali del medico sapere hanno progredito cotanto, la Medicina Pratica per lo contrario, che pur sembra anch'essa una parte affatto sperimentale, sia rimasta così imperfetta e confusa, difficile ed incerta, e campo di tutte prove, di tutte opinioni, di tutte applicazioni?

§ 44. Meditando questo strano contrapposto mi parve che si potesse assegnar le cagioni di questo tristo risultamento nella mancanza di fede clinica, e nella imperfezione della Medica Filosofia. Se infatti i medici della nostra età adoperassero il dubbio (sorgente altronde, se ragionevole, di scoperte e di progresso) entro certi confini; se ciò ammettessero che è dovuto all'antica, moderna, generale migliore osservazione,

et quae non delet dies sed confirmat; che può verificarsi ogni giorno da chi senza prevenzione esamina ed interroga la natura, e reputassero con *Bhoerhave priorem partem necessitate usu semper eamdem nec fallacem* : in breve se nella massa delle verità cliniche dalla osservazione nate e confermate quasi in un *credo* convenissero, potrebbe esservi una certa uniformità di dottrine pratiche, di linguaggio, e di principii terapeutici. Ma quando non solamente si diverge nel modo d'interpretare i fatti ma si contende l'esistenza de' fatti medesimi, la Medicina pratica è resa necessariamente vacillante ed incerta perchè priva de' suoi fondamenti. L'attuale imperfezione poi della Medica Filosofia si rileva da queste innegabili lacune. 1.° Non esiste ancora una Nosologia Filosofico-Clinica, la quale partendo da una giusta ed esatta definizione e nozione generale della malattia, e che fissando quei rapporti con cui la natura e la esperienza ci presentano insieme connesse certe cause prossime con dati sintomi con date circostanze precedute coll' osservata utilità di dati rimedii, e coll'alterazione superstite di certe parti, formi delle malattie quei tanti individui che veramente sono; che determini gli elementi semplici delle forme o malattie composte o complicate; che indi ne intraprenda la classificazione e coordinazione per quei rapporti d'analogia o di identità che più sono atti a ravvicinargli e farne gruppi distinti. Chi ha ordinato le malattie per la somiglianza dei sintomi: d'onde le flogosi, le febbri, gli esantemi, le ritenzioni, i profluvi, le nevrosi. Chi ha preso di mira la essenza delle malattie, e così adoperando ne ha fatto due o tre divisioni secondo che ha opinato consistere le medesime o nell' eccesso o nel difetto o nel disordine del vital movimento; o ne ha fatte molte di più secondo i modi varii nei quali ha supposto potersi disordinare i fluidi od i solidi del corpo animale; d'onde hanno proceduto o le diatesi stenica, astenica, irritazione, o le ipertrofie ipotrofie cacotrofie plastollie ecc. d'altri Patologi,

a cui vennero coordinate e ridotte tutte le forme morbose. Talchè le malattie, le quali son pure il soggetto dei patologici ragionamenti, de' sperimenti terapeutici e dei giudizi statistici, non sono cose già decise e determinate e da potersi riconoscere a dati caratteri (come le piante della Botanica) ma bensì da doversi determinare e individuare ancora. Con Nosologie così imperfette si avviene il medico nell'esercizio pratico in una forma morbosa p. es. una diarrea una epilessia, e la determina facilmente come farebbe un infermiere, ma quando ha da metter mano ai rimedii si avvede che questa conoscenza della forma è sterilissima se non indaga le cause da cui essa diarrea ed epilessia procedono. Intanto nella possibilità che una forma morbosa possa dipendere da cagioni differentissime (il che risulta dagli insegnamenti Pratici e dall'Anarchia delle Farmacologie) e da esigere differenti rimedii, cerca nei codici dell'Arte i caratteri diagnostici di ciascheduna, ma o non gli rinviene o gli trova confusi in una descrizione generica di una forma comune a malattie differenti. Cerca il medico nell'esercizio pratico di combattere la diatesi ipostenica, o la iperstenica o la irritativa; ma da clinica necessità costretto por mano a moltissimi e differenti soccorsi si avvede che cercava la Fenice della Favola. Cerca di correggere la diatesi plastollica od urica o le nevrocinesi, o le cacotrofie o le ipertrofie ecc. ma si avvede che queste degenerazioni di fluidi e di solidi sono il prodotto di malattie differenti, e quindi si curano in diversi casi da differenti soccorsi. La Semeiottica di cui è tanta e così vana ricchezza nelle Patologie generali non può fornire una cognizione utile al letto degli infermi se non sono costituiti e individuati i morbi di cui certi segni sono i caratteri fisionomonici. Poco importa sapere che il dolore può essere acuto od ottuso, periodico e continuo, è d'uopo sapere qual'è in una malattia determinata. E a che serve la Farmacologia se non a nutrire dispute vane, e a suggerire applicazioni indebite,

quando considera in astratto l'attività dei rimedii *non in relazione ai varii e distinti morbi e circostanze da cui essa attività dipende*, ma ne predica la efficacia in forme morbose e sintomi di cui ignoriamo qual causa prossima fosse il fondo curabile? Di qual frutto è l'eziologia se non sappiamo a qual preciso morbo corrispondesse l'influenza delle cause precedute? Per questo avviene che molte volte nel leggere un trattato di cose pratiche non si sappia a qual morbo riferire o la narrata influenza delle cagioni, o i sintomi, o la proposta utilità de' rimedii: la quale incertezza rende appena possibile un grossolano empirismo e piena di dubii e di discordie la materia medica e l'esercizio clinico. Pertanto è chiaro che si manca pur troppo ancora di un codice Nosologico il quale ordini le malattie umane secondo i veri loro rapporti che contenga altretante diagnosi esatte, che fissi a ciascuna serie di morbi i caratteri diagnostici, ed i rimedii che vi corrispondono, e ciò colla guida dell'esperienza e della ragione clinica. Abbiamo Nosologie sintomatiche e sistematiche ma non una Filosofico-clinica perchè si manca ancora di una Filosofia che a tanta opera e risultato conduca.

§ 45. Manca in 2.° luogo una Patologia razionale la quale colla guida della Fisiologia e dell'esperienza clinica, e col metodo della sola possibile analisi, e della più severa induzione si proponga di stabilire le condizioni o le cause generali dei fenomeni morbosi, e di scoprire il magistero della vita innormale. Sonovi patologie generali o coll'erroneo scopo di ricerche impossibili, o col ristretto di fornire nozioni preliminari, e dirette dal falso metodo di far molte scienze di una, condannato quindi su de' fatti incompleti e inette a risolvere i più grandi problemi della scienza organica, e tutte dirette da principii diversi attinti spesso a scienze estranee alla vita imposti ai fatti non dedotti. Quale di esse discredita i sintomi, quale dà tutta la importanza diagnostica alle cause remote,

quale all'attività dei rimedii, quale alla corrispondenza delle cause sintomi effetti dei rimedii, quale prende di mira le funzioni della vita plastica, quale contempla il solo vital movimento, quale fa due, tre, sei, otto classi dei nostri morbi, qnale riguarda un sol processo morboso base costante del maggior numero di malattie, qual nega le simpatie, quale dà alle stesse una soverchia estensione. Per la qual cosa essendo diversi i giudizii dei Patologi sulla coordinazione e sulla natura delle malattie, diversa la fede nell'ammettere i fatti, diverse le opinioni sull'attività dei rimedii, non dee far maraviglia che di questa discordia si risenta la Medicina Pratica, che le osservazioni pratiche abbiano del colorito che v'imprime una data teorica, che le applicazioni terapeutiche si risentano dell'impero delle Dottrine, e ne esprimano in certa maniera lo Spirito, che la materia medica sia oscillante e divisa in tanto conflitto di Patologici insegnamenti. Ciò spiega perchè *Sthol* ovunque vedesse la bile, *Brown* ipostenia, i controstimolisti flogosi, i Brusessiani gastrite e perchè nella malattia stessa c'è chi propone il metodo aspettativo, chi l'antiflogistico, chi l'antisettico, chi il revulsivo ecc. Tutti i Patologi si dolgono che i medici pratici nella esposizione dei fatti mostrano l'influsso delle vigenti teoriche, quando appunto danno essi l'esempio di trasportare quelle che essi credono idee più giuste sulle leggi della vita al letto degli infermi e nelle opere cliniche (1). Tanto è irresistibile la forza della teoria! tanto è naturale che esista questa discordia finchè una teoria meglio fondata non sia la Teoria generale. 3.° Finalmente manca una Fisiologia razionale la quale valga a coordinare ed interpretare i fatti che l'osservazione e l'esperimento prepararono, che abbia dichiarate le leggi veramente primarie e fondamentali della vita

---

(1) *Rasori* Storia dell'Epidemia di Genova, *Tommasini* sulla dignità della medicina in Italia.

colla conoscenza delle quali spieghi i precetti dell' Igiene o per altra parte serva di luce alla Patologia per comprendere il magistero della Vita morbosa. La Fisiologia possiede materiali molti ed importantissimi ma senza una teoria che ad essi convenga che da essi risulti. La Teoria che tuttora vi presiede e domina nelle scuole è dinamica ; e questa vedemmo come sia erronea e come sinistramente influisca sulla pratica della Medicina. In una parola la Medicina moderna offre materiali molti e preziosi, ma senza filosofia loro propria, senza principii ; e la pratica dell' Arte è appunto imperfetta perchè è in gran parte applicazione di principii (1).

§ 46. Dalle cose discorse risulta dunque chiaro abbastanza che la epoca nostra offre la opportunità ed il bisogno: 1.° di occuparci con nuovo metodo e novello scopo della Filosofia medica (§ 5, 15, 18, 34, 43, 44, 45). 2.° Di riassumere il grande Principio dell'ATTIVITA' vitale a centro del medico sapere, e guida dell'Arte (§ 27, 29, 31, 35, 37, 41, 42).

---

(1) « La Medicina, scrive *Rasori*, in questi ultimi anni ha fatto considerevoli progressi, come scienza, ed i progressi della scienza denno per necessità contribuire alla perfezione della pratica tale essendo quale lo ha antiveduto *Bacone* il naturale andamento di tutti i rami dell'umano sapere dipendenti dall' esperienza e dall' osservazione: che laddove dai primi fatti si ricavano alcuni principii, questi principii servono poi essi a vicenda al ritrovamento d'altri fatti » *Rasori* ha creduto tre cose manifestamente non vere. 1.° Che i principii Browniani fossero dedotti dai fatti. 2.° Che fossero il prodotto degli avanzamenti della scienza. 3.° Che la pratica abbia dai medesimi vantaggiato. Dall' esame che ho fatto risulta invece. 1.° Che i principii Browniani non discendono dai fatti. 2.° Che non sono la espressione degli attuali e veri avanzamenti della scienza. 3.° Che la pratica medica ebbe piuttosto danno che vantaggio dall' ingerenza di siffatti principii. Dunque si trova pienamente confermata la sentenza di *Bacone*, e lo attuale stato della Pratica mostra che non furono ancora esposti i più veri principii generali.

Non mancano invero del tutto i materiali del medico edificio ma sibbene fa d'uopo d'una buona Filosofia che gli depuri che gli concilii che gli faccia servire di luce uno all'altro, che nel gran caos delle attuali cognizioni trovi o metta un ordine, che con critica giudiziosa rigetti, che scelga i fatti acconci a formare generali principii, che si valga di quella parte sperimentale che possediamo per conseguire i principii che ci mancano, onde estendere come ha enunciato *Bacone* e migliorare l'osservazione medesima. Il bisogno invero di poche idee generali si fa più vivo sentire quanto più crescono i materiali empirici d'una scienza, e senza di quelle le osservazioni innumerevoli che o veramente o apparentemente si contraddicono, diverse per esattezza ed importanza son piuttosto d'ingombro e di confusione che di vantaggio. Se è vero dunque che dei due elementi della scienza il più imperfetto e manchevole è veramente il razionale (§ 24, 35); che questo vuoto sinistramente influisce sulla pratica medica e sull'opinione in medicina (§ 43) ne deriva che la Filosofia della vita debbe essere l'oggetto degli studi e degli sforzi dell'età nostra perchè ora la più manchevole perchè ora la più importante. Se è vero che i fatti della Fisiologia o non hanno una teoria loro propria o ne hanno una erronea, se questo influisce male sulla Terapeutica, è chiaro che sarebbe oggi opportuno formarci, mediante l'esame il più accurato dei fatti, un concetto della vita che mettesse in armonia tutti i medici studi, che risolvesse quei problemi della Fisiologia razionale, la cui soluzione più importa alla Patologia ed alla Terapeutica; se è vero che i materiali della Patologia non hanno ancora una valida filosofia, che poco si conosce, e male s'interpreta il magistero della vita morbosa; che gli stessi materiali di fatto preparati dalla Moderna Riforma sono incompatibili coi principii teorici del dinamismo, sarebbe opportuno oggi prendere questi materiali per base, scevrarne ciò che c'è di erroneo, e procedere a mi-

gliori principii, creare la vera teoria dei morbi, stabilire le leggi organiche dello stato morboso; onde le trovate cause diventino le regole dell'arte, conformi altronde all'universale osservazione. Giovarsi di tutti i materiali empirici per una induzione nuova per una Filosofia nuova e conforme del pari al processo della mente che dai fatti sale ai principii, e al progresso della scienza che prima è Sintesi di fatti particolari poi di fatti generali. Se è vero che non esiste tuttora un Filosofico ordinamento delle malattie che abbia l'appoggio dell'esperienza e della Ragione-Clinica sembra oggi opportuno come di creare un Codice Nosologico delle malattie: e così di dar mano a quella Filosofia che a questa opera conduca ed estenda e diriga la Clinica osservazione per ottenerla perfetta. In una parola è oggi opportuno creare la Filosofia vera della vita sana e morbosa, risolvere quei problemi di Fisica organica la cui soluzione più interessa la Patologia, la Igiene e la Terapeutica, che più addentro ci faccia conoscere il magistero e le leggi della vita per rendere più facile più sicura e più razionale l'arte di conservar la salute e di restituirla (1).

---

(1) Difatti quanti oggetti di Fisiologia e Patologia meritano di essere approfondati e discussi, quanti problemi e quanti dubbii dovrebbero essere sciolti perchè più addentro si conoscesse il magistero della vita, e si rendesse l'esercizio Clinico più razionale! — Quali sono le condizioni, le forze, i fattori generali della vita? In che consiste la vitalità, in che l'atto medesimo della vita e quale ne è l'espressione? L'efficacia vitale consiste essa in una proprietà unica e multiforme indivisa, o in poteri distinti per caratteri particolari e associati soltanto? Le forze vitali sono esse primitive o secondarie? Esiste egli una forza conservatrice particolare e distinta dalle forze organiche conosciute? Che si dee pensare dei particolari consensi delle parti? Che delle speciali elettività fisiologiche morbose terapeutiche? Che delle leggi d'imitazione, antagonismo, diffusione partecipazione simpatica? Che della natura dell'abitudine? A quali regole o leggi ubbidiscono i poteri della vita quando

§ 47. Nè solamente l'epoca nostra offre la opportunità di valersi dei materiali esistenti per una nuova Filosofia, per una Sintesi che loro serva di centro, ma quasi sembra additarci qual esser debba questo centro medesimo. Più crescono i fatti della moderna osservazione Patologica, più crescono le difficoltà e le controversie per conciliargli coi principii teoretici, più si fa grande la distanza fra la Filosofia e l'esperienza, più si fa manifesto l'errore fondamentale delle due moderne Dottrine la Passività della Vita, la interpretazione fisica delle medesime, e lo spirito Automatico della Pratica odierna. Ed oggi se non dalla comune dei medici più facilmente seguaci dei sistemi facili e lusinghieri, si fa da alcuni pochi ma distinti in vario modo ritorno ed omaggio alla Scuola Ippocratica, e di nuovo

---

esprimono o serbano l'armonia della salute? Quali leggi organiche fondamentali infrangono le cause che disturbano l'esistenza vitale e la spengono, da che dipendono le mutazioni delle forze vitali per età, clima, abitudine, morbi pregressi? In che consistono le predisposizioni ai morbi? Cos'è malattia? Cos'è causa morbosa; qual è il valore diagnostico delle cause, dei sintomi, degli effetti, dei rimedi, dell'anatomia patologica, dei confronti statistici? Per quali caratteri si denno individuare le malattie ordinarie? Qual è la natura dell'Ipostenia, del dolore, delle febbri, delle flogosi, dell'irritazione, della reazione organica, degli avvelenamenti, della periodicità, delle malattie umorali plastiche, degli esantemi, nevrosi ecc.? In che consiste la tolleranza e l'affinità dei rimedii? E dessi come giovano o nuocono? In che consiste l'opera salutare e medicatrice della natura? Sono essi i movimenti morbosi assolutamente nocivi, o relativamente e dentro certi limiti necessarii e salutari? Che si dee pensare delle complicazioni, diffusioni, successioni, metastasi, crisi, istinti terapeutici, che delle simpatie, della rivulsione, imitazione, abitudine morbosa? Quali sono le regole generali di Terapeutica che dobbono dirigere il Clinico? quali i motivi ed i limiti del metodo aspettante ed attivo; quali i diritti ed i confini dell'Empirismo e della ragione clinica? ecc. ecc.

si parla di moti attivi e spontanei della Natura, e di nuovo si parla di forza ed efficacia conservatrice benchè come di cosa misteriosa, indeterminata ed astratta. La Storia Medica che ci mostra il breve regno delle Dottrine Automatiche cedere il luogo ai principii della Scuola Greca, e fedeli alla medesima i clinici più sapienti di ogni secolo; dieci lustri di disinganno molteplice e di progresso, la espressione dei fatti dovuti all'osservazione moderna; tutto sembra guidarci a riassumere il grande principio dell'Attività Vitale e farlo centro del medico sapere, perchè in esso sembrano convergere i dettami della scuola Greca, i precetti e la pratica dei migliori Osservatori, gli avanzamenti della Fisiologia e gli studi Patologici posteriori a *Brown*. Nè si creda già che io estimi opportuno richiamare l'anima di *Sthal* e l'*Archeo* di *Vanelmont* per ispiegare i fenomeni della vita, e suggerire perciò la terapeutica inerte ed aspettatrice degli Sthaliani. Credo anzi che si possa fondare la vera Dottrina dell'Attività del Sistema vivente prescindendo dall'intervento dell'anima, e senza supporre un arcano e distinto potere nell'organismo e basata soltanto sulla Natura dei poteri organici, e la qualità dei fenomeni che producono. Credo anzi, (e mi lusingo di dimostrarlo) che la Medicina aspettativa sempre ed inerte contraddetta esser debbe dal principio meglio inteso dell'Attività Vitale. Ma i fatti che servirono di base alle interpretazioni d'*Ippocrate*, di *Galeno*, di *Vanelmont*, di *Sthal*, di *Bordeu* non sono meno pieni di verità e d'importanza. La imperfezione di queste Dottrine dimostra che il principio dell'Attività Vitale conservatrice non fu ancora depurato da molti errori, non fu severamente dedotto dai fatti tutti della Fisiologia e della Patologia, non costituisce un corpo di solida Dottrina, in guisa da conciliare l'opportunità dell'aspettante e dell'attiva medicina, da formare il centro della Scienza, e la guida sicura dell'Arte Medica, benchè l'ammessa da molti utilità de' movimenti morbosi, dolore, febbre, flogosi, profluvii,

metastasi, crisi; benchè la dottrina della reazione organica, flogosi, irritazione, partecipazioni consensuali, elettività de' rimedii, tolleranza, istinti terapeutici: benchè le azioni fisiologiche senso, movimento, formazione de solidi e di fluidi, e le leggi a cui ubbidiscono le forze organiche invitino a riguardarla il vero fondamento, il vero principio sintetico della scienza organica. Sembra dunque che l' epoca nostra offra la opportunità di porci nella buona via della Osservazione e Filosofia Ippocratica, di studiare nuovamente l' attività conservatrice della Vita, e fondarne, fino a quanto i fatti clinici e fisiologici lo consentono, la sintesi della Medica Filosofia.

§ 48. Se colle esposte considerazioni io ho potuto dimostrare qual' è o deve essere il vero oggetto il vero metodo e fondamento della Teoria e Filosofia medica, quale ne è la dignità e l' influenza nella Pratica dell'Arte, che dessa è utile e possibile, quali ostacoli è d' uopo rimuovere per conseguirla o perfezionarla, che il solo Ecletismo ed il solo Empirismo non bastano ai bisogni della mente e dell' Arte, se ho potuto dimostrare che questa Filosofia Medica non è tuttor conseguita, e che l'attuale Teoria della Medicina ha un principio sintetico erroneo ed opposto a quello della Scuola più rispettabile nella Storia Medica, la Scuola Greca, opposto ai fatti che furono il prodotto della osservazione moderna e della Riforma; e che la Pratica medica attuale discorda dalla Pratica universale, ed è vacillante ed incerta sia per l' imperfezione della Filosofia Medica, sia per mancanza di fede clinica, sia perchè è diretta dall' indicato principio; io avrò ottenuto il mio scopo di far conoscere la opportunità di rivolgere la nostra attenzione, i nostri sforzi, i nostri studi a creare, a stabilire, perfezionare la vera Teoria della Medicina, di usare, come mezzo a tanto scopo, di una fede clinica ragionevole, ossia l'ecletismo dei fatti; di ritornare al grande principio dell' Attività vitale, ripigliare gli studi di *Sthaal* e di *Bordeu*, perfezionare l'opera del primo

maestro, dimostrandolo sintesi, e centro delle nozioni Fisiologiche e Patologiche, e principio, guida fonte delle regole Igieniche e Terapeutiche. E mi caleva di premettere questa dimostrazione sia per consultare antecedentemente l'opinione del pubblico intorno all'oggetto e al disegno principale del futuro mio libro, o alla giustezza delle vedute che mi guidarono; sia per animare, dato che le esposte idee siano giuste, altri ingegni più del mio vigorosi e posti in circostanze migliori delle mie a precedermi o accompagnarmi in così bello, nuovo, difficile cammino, ma che a nobile ed utile meta mi sembra condurre.

CLINICA SIFILITICA del dottor *Pietro Gamberini* Socio residente e Medico-Chirurgo Sostituto allo Spedale di S. Orsola di Bologna. *(Seguito.)*

Lettera Quarta.

All'Amico dottor G. B. Franchini *medico-chirurgo Pro-Assistente nello spedale di S. Orsola.*

Ella che con tanta cortesia si prestò a raccogliere moltissime delle osservazioni cliniche che mi servirono di studio induttivo, e compì l'opera con tutta quella diligenza e criterio che le sono propri: voglia aggradire la dedica di questa lettera, come pegno di quella simpatia e riconoscenza che a Lei mi legano con tanta soddisfazione dell'animo.

Tutte le ulceri che si manifestano al glande ed al prepuzio saranno esse primitive, od anco costituzionali?

Osservazione 1.ª — Al letto N. 158 venne posto G. G. il quale nell'estate del 1843 incontrò ulceri al glande a cui tenne dietro un bubbone: nell'inverno dello stesso anno svilupparonsi dei dolori osteocopi che vennero curati in questo Spedale

mercè l'idrargirosi: nel corso dell'anno 1844 in tempi non bene determinati apparvero di quando in quando delle ulceri al prepuzio, le quali dopo un certo periodo di tempo svanivano e poi ritornavano, ed in tal modo si sono comportate fino al febbraio 1849 epoca in cui il nostro malato contrasse una blennorragia, la quale nel successivo aprile fu rimpiazzata da dolori osteocopi, da un testicolo sifilitico, e da gomme alle tibie; mali tutti che ora sono scomparsi mediante l' idrargirosi.

Le ulceri ricorrenti esordivano senza la pustola caratteristica, ma bensì con un rubore circoscritto, che ben presto cangiavasi in una completa esulcerazione dell'epitelio.

Osservaz. 2.ª — Nel giugno 1849 entrava nel letto N. 162 A. V. questi nel 1840 incontrò un ulcere seguìto da bubbone: dopo un mese apparvero dolori osteocopi e contrattura muscolare che guarirono dietro opportuna cura: da quest'epoca fino ad ora, benchè a lunghi intervalli, è andato soggetto ad ulceri spontanee al pene nel modo suricordato, le quali non arrecandogli veruna molestia nè conseguenza avrebbe lasciata qualsiasi cura, se nell'aprile del corrente anno non si fossero appalesati dei dolori osteocopi molesti che sono cessati sotto l'uso dei bagni a vapore e dell' idrargirosi.

Osserrvaz. 3.ª — Nel letto 159 venne posto R. M. il quale nel novembre 1848 incolse in un ulcere che durò 40 giorni circa e poscia compiutamente cicatrizzò; ma sul cadere del p. p. dicembre manifestaronsi dei dolori osteocopi che guariti colla mercurizzazione praticata in questa primavera, vennero tosto susseguiti dalla nuova apparizione dell'ulcere nello stesso luogo di prima, che presto cicatrizzò e poscia riapparve, finchè sviluppatisi nuovamente i dolori osteocopi ed ora curati coll' idrargirosi tutto ha avuto un fine salutare. Quest'ulcere non limitavasi all'epitelio del glande, ma bensì approfondavasi, ed esordiva nel modo superiormente ricordato.

Osservaz. 4.ª — Giaceva al letto N. 151 A. B. il quale

nel dicembre 1848 contrasse un ulcere che venne guarita in questo spedale: dopo due mesi questo ulcere medesimo si riapperse nel modo suddescritto: cicatrizzata fu ben presto susseguita da dolori osteocopi che ora sonosi guariti mediante la mercurizzazione ed i bagni a vapore.

Osservaz. 5.ª — M. R. venne posto nel letto 116. Nell'ottobre 1848 incontrò una blennorragia ed un ulcere a cui successe il bubbone: guarito della prima e seconda forma venerea rimase infermo del bubbone per cui formossi una piaga fistolosa costituzionale che ora è qui guarita sotto l'uso dei mercuriali: cominciando dalla primavera del corrente anno senza che l'uomo si esponesse al coito, sono per tre volte ricomparse le ulceri al pene che sono sempre guarite senza verena cura: il loro sviluppo avveniva nel modo già accennato.

Osservaz. 6.ª — Giaceva nel letto 79 F. A. il quale nel 1846 fu infettato di blennorragia e di ulceri: il tutto guarì fra non molto con pochi presidi. Più tardi rinovaronsi ripetutamente le ulceri a vari intervalli, e quando queste svanivano tosto la congiuntiva s' iniettava e prendeva l'aspetto di congiuntivite venerea: cessati questi due fenomeni ricorrenti sonosi sviluppati dei dolori osteocopi ed un'alterazione celtica all' iride: cose tutte che vennero distrutte dietro l'applicazione dell' idrargirosi e dei bagni a vapore.

Osservaz. 7.ª — R. F. incontrò ulceri locali nell'anno 1847: queste cicatrizzarono, ma dopo alcuni mesi si riprodussero spontanee varie volte, finchè nel dicembre 1848 cessarono per dare svolgimento a macchie veneree e a dolori osteocopi che durando tuttora hanno poi ceduto alla mercurizzazione.

Osservaz. 8.ª — Nel letto 130 venne messo L. T. il quale nel 1844 contrasse un ulcere che fra non molto guarì: d'allora fino al presente luglio 1849 quest'ulcere riappariva, e tosto che cicatrizzava sviluppavasi una sifilide pustolosa, che scomparendo ritornava l'ulcere. La cura mercuriale ora praticata ha vinta la lue costituzionale.

Riflessioni. — Dalli fatti finora esposti parmi sia lecito indurre le seguenti cose: 1.° che uno dei caratteri precipui che distingue l'ulcere venereo locale, primitivo o caratteristico si è appunto la pustola con cui esordisce l'infezione; mentre quando l'ulcere è costituzionale o dipendente da vizio celtico generale comincia ad apparire con un circoscritto rossore cupo che tende al violetto e pavonazzo, il quale ben tosto traducesi in un' abrasione dell'epitelio del glande e del prepuzio, e così formasi l'ulcerazione nello stesso modo con cui manifestasi alla gola. 2.° Che il modo col quale le ulceri sonosi formate al pene indichino che realmente procedevano da generale infezione se ne ha conferma, a mio avviso, da quanto è succeduto nelle osservazioni esposte, in cui al cessare di queste appariva un fenomeno di lue, scomparendo il quale riappariva in compenso l'ulcere al pene; successione fenomenale che poi mancò dietro l'uso di apposita cura antivenerea universale costituita di bagni a vapore e di idrargirosi. 3.° Un carattere dell'ulcere secondario al membro sembra quello di avere una breve durata e quasi passeggiera, mentre ciò non succede al certo od assai di rado nell'ulcere di prima infezione, la quale coi vari suoi periodi di distruzione, di permanenza, e di riparazione suole durare fra le 4 e le 6 settimane. 4.° L'ulcere secondario non produce il bubbone, come l'ingenera facilmente il primitivo: che se nel primo caso succede disturbo nelle glandole inguinali, questo non è propriamente l'adenite virulenta primitiva, ma bensì un' ulteriore espressione di lue costituzionale sotto forma di scrofola venerea, la quale lasciata a sè difficilmente suppura, benchè mostri in qualche momento di venire a fusione marciosa; che se poi avviene un ascesso che s'apre da sè od artificialmente, inallora dà luogo per ordinario a fistole o piaghe che non vengono a guarigione che sotto l'uso dei mercuriali o presi internamente od applicati per idrargirosi: che se natura coi vari suoi compensi fa sì che questa morbo-

sità dell' inguine invece di suppurare si risolve, ovvero ridotta a piaga facilmente risana, ciò non avviene per l'ordinario che col consecutivo sviluppamento di altra forma venerea costituzionale, come sarebbe il dolore osteocopo, l'esostosi e simili. Questi rilievi li ho desunti da moltissimi fatti da me osservati nel corso di vari anni.

Dalle cose tutte finora discorse conchiudo, che ogni qualvolta riscontrasi un ulcere al glande od al prepuzio non bisogna tosto giudicare che l'uomo sia infetto di affezione locale primitiva, la quale riconosce il suo esordio dalla pustola così detta caratteristica, che assolutamente manca nei casi di ulcere secondario: ma converrà indagare gli antecedenti ed in ispecie il modo col quale quest'ulcerazione si è manifestata: i quali rilievi sono importantissimi sotto vari rapporti: diffatto la cura è diversa in ambedue i casi perchè mentre nel primo caso è bastevole la cura topica, questa è inutile ed insufficiente nel secondo in cui necessita una terapeutica generale: di più trattandosi di questione medico legale chiaro risulta come in un coito violento o delittuoso lo sviluppo di ulceri nella donna che coabitò con altri uomini importi delle ricerche e delle serie analisi e considerazioni sulle ulcerazioni dell'uomo; il quale se realmente avesse delle ulceri affatto secondarie, mentre la donna presentasse delle ulceri primitive con pustola caratteristica, io non so se si dovesse francamente dal perito legale asserire, che questo uomo su cui gravita la legge dovesse essere riguardato autore dell' infezione svoltasi nella donna, tanto più che non pochi sifilografi non credono inoculabile l'ulcere secondario almeno coll'artificio unteriano.

Trattandosi di ulceri al pene ed in ispecie al prepuzio, dirò a quei giovani medici che hanno poca esperienza di cose veneree, di non dimenticare che l'erpete prepuziale semplice costituito da gruppi di vescicole che romponsi da sè o con qualche artificio, ovvero per incongrua applicazione di sostanze

irritanti, degenera in ulcerazioni che possono mettere nell' imbarazzo, che poi cessa rintracciando l'etiologia del malore. Chiuderò questa nota col dire che sopra 100 casi di malattie veneree costituzionali prese all'azzardo nelle varie sale di questo Spedale destinate alla cura celtica, risulta che dietro l'infezione primitiva in 52 si sviluppò per primo fenomeno di lue universale qualcuno dei sintomi detti da *Ricord terziari*, senza che vi corresse intermedio alcun sentore di sifilide detta dall'illustre Clinico Francese *secondaria*: negli altri 48 dopo la malattia locale tenne dietro più o meno tardi la lue costituzionale *secondaria*, che in vari fu così presto accompagnata dalla *terziaria* da ritenere quasi contemporaneo il loro sviluppo. Per ciò che riguarda il trattamento curativo ho avuto novella conferma di quanto asserivo nel mio Manuale delle Malattie Veneree, che cioè il mercurio è il principale farmaco non solo della sifilide secondaria, ma ben anco della terziaria, perchè tre quarti dei malati di questa sono guariti coll'esclusiva idrargirosi: e l'altro quarto che risanò sotto l'amministrazione dell' ioduro di potassio, aveva per la maggior parte praticato in antecedenza con vantaggio la mercurizzazione, ed ora accedeva all' ospedale per recidiva di lue terziaria in alcuni favorita da novella infezione.

Voglia, signor Dottor, seguitare ad assistermi in altre indagini che ho mente di praticare intorno alle malattie veneree, e persuaso di tanto favore accolga in precedenza i veraci sensi della stima e del grato animo del suo sincero Amico.

Di Bologna il 5 settembre 1849.

Lettera Quinta.

All' Amico dottor Alessandro Romani.

A te mio affettuoso e tenero amico indirizzo queste poche linee risguardanti un argomento di sifilide, oltremodo conte-

stato specialmente dall' illustre *Ricord*, e che io credo ammissibile per le ragioni che adussi nel mio Manuale delle malattie veneree : intendo accennare i bubboni così detto d' *emblé* e di primissima manifestazione dopo un coito infetto non susseguito da blennorragia nè da alcun ulcere primitivo locale.

Siccome i fatti esattamente considerati sono quelli che persuadono, ed a questi io soglio ricorrere allorchè trattasi di controversie, così colla narrazione di quattro casi diligentemente raccolti sembrami poter conchiudere in unione ad altri sifilografi che il bubbone primitivo o d' emblé è un fenomeno venereo incontestabile, un avvenimento armonico colla ragione e coi fatti.

Osservaz. 1.ª — A. P. nell'ottobre del 1845 usò con donna pubblica ; dopo alcuni giorni cominciò a risentire un senso di molestia all' inguine sinistro susseguito dalla comparsa di tutti quei fenomeni che compongono lo sviluppo di un bubbone : tale accidente fece somma impressione al malato, perchè nè all' uretra avvertì il più che lieve brucciore e tanto meno il più che minimo gemitio umorale, ed in pari tempo l' esame attentissimo del glande e del prepuzio lasciò scorgere lo stato abituale di una perfetta incolumità, non mai turbata da pregresse infezioni. Interpellato un chirurgo a prestare soccorso contro simile adenite, questi prescrisse empiastri e mignatte da cui ne venne la completa risoluzione del tumore nel periodo di quattro settimane. Ma scorso un mese da tale guarigione cominciò a svilupparsi in qualche punto dell'ambito cutaneo una sifilide pustolosa che negletta fino ad ora (luglio 1849) ha preso tale estensione da obbligare l' infermo a ricorrere a questo spedale di S. Orsola, ove sottoposto all' idrargirosi ed ai bagni a vapore ha potuto completamente risanare.

Osservaz. 2.ª — C. R. si espose nel dicembre 1839 ad un coito sospetto : in breve avvennero all' inguine destro le stesse cose notate nel caso precedente, e cioè un vero bub-

bone primitivo senza traccia nè di uretrite nè di ulceri a qualsiasi parte del pene: malamente curato venne il tumore a suppurazione e fra non molto cicatrizzò. Nel maggio 1840 comparve una estesa sifilide papulosa alle gambe che nell'estate successivo sembrò dissiparsi, per poscia isvolgersi nuovamente nella primavera del 1841 e poi svanire, e così ripetersi il fenomeno in ogni anno fino al presente 1849 in cui entrò nello Spedale correndo il mese di giugno, ove alla visita riscontrossi una vera sifilide papulosa rilevata e con tutti i caratteri positivi della lue costituzionale. L'uso delle frizioni mercuriali e dei bagni a vapore distrussero compiutamente la celtica dermatosi.

Osservaz. 3.ª — V. C. usando del coito nel mese di maggio 1848 fu sorpreso da manifesto bubbone d'emblé che dietro oppurtuna cura si risolse. Nel dicembre dello stesso anno trovandosi da molti giorni obbligato al letto per acuta pneumonite videsi sviluppare un bubbone nello stesso luogo del primo senza che in precedenza fosse stato infettato da qualsiasi fenomeno venereo locale, e correndo un buon mese che non aveva giaciuto con donne. Questa nuova adenite ugualmente venne a risoluzione. Nel gennaio 1849 cominciarono a suscitarsi dei dolori osteocopi che fattisi assai molesti costrinsero l'infermo ad entrare in questo Spedale nel luglio per assoggettarsi alla mercurizzazione che compiutamente il risanò.

Osservaz. 4.ª — A. G. espostosi ad impuro concubito nel luglio 1844 videsi dopo alcuni giorni sorpreso da tumore inguinale, che pel suo modo di sviluppo si caratterizzò per un bubbone primitivo idiopatico altrimente detto d'emblé: sottoposto ad una cura irregolare venne a suppurazione e poscia cicatrizzò. Scorso un certo lasso di tempo senza che quest'uomo contraesse più alcun accidente sifilitico, cominciarono a svilupparsi dei dolori osteocopi che vennero combattuti coll' idrargirosi. Più tardi avvenne un ulcere varicoso che im-

prontò caratteri venerei, e per la quale essendosi ora recato nello Spedale non che per liberarsi da nuova recrudescenza dell'antica ostealgia, ha potuto compiutamente rimettersi sotto l'uso della mercurizzazione.

Queste quattro osservazioni comprovano esse ad evidenza lo sviluppo reale del bubbone primitivo o d'emblé, e bastano ad escludere qualunque dubbiezza in proposito? Alcuni resteranno convinti, altri perdureranno nell'incertezza o nella negativa avvanzando delle dubbitazioni, le quali se in generale sono lodevoli in molti fatti analitici, riescono talvolta ancora sedicenti e incalcolabili, in quanto che si trapela piuttosto lo spirito della contrarietà, che l'amore del vero. Potremo noi applicare queste mende al caso nostro? io crederei di sì per li seguenti riflessi: nella prima osservazione interviene un chirurgo e non iscorge nè l'ulcere nè la blennorragia; l'infermo come nelle altre tre osservazioni esamina attentamente i suoi genitali e trovali intatti, oltre al non avvertire la più che minima molestia sia nell'emmissione dell'urina, che nell'abbassare il prepuzio onde scoperto rimanga appieno il glande. Mi si dirà che forse esisteva un ulcere tanto piccola da sfuggire all'osservazione: ma il dubbio lascia emergere tanto l'affermativa che la negativa di questa obbiezione: e poi a dire il vero trattandosi di ulceri primitive io non le ho mai osservate di questa voluta piccolezza microscopica, locchè se dovesse succedere con frequenza dovrebbesi avere maggior numero di supposti bubboni d'emblè, la qual cosa certamente non succede: ed io non so trovar ragione come il coito infetto possa in alcuni uomini eccezionali compartire una larva ulcerosa, mentre nella massa traducesi con ulceri visibilissime.

Che i bubboni sviluppatisi nei casi suricordati fossero di natura virulenta parmi abbiasi ad escludere qualunque dubbitazione in contrario, giacchè non tardarono a svilupparsi le impronte della lue costituzionale in maniera evidente per ce-

dere all' idrargirosi : ed in ognuno fu così sollecita la sua comparsa, da non avere motivo di sospettare quella qualunque altra infezione locale che taluno potrebbe accarezzare nella mente come vera etiologia della generale morbosità.

Finalmente chiuderò questa mia lettera dimandando ai contrari del bubbone d'emblé le prove che escludono il trapasso del principio virulento ulceroso o blennorragico alle glandole dell' inguine senza offendere l'uretra, il glande ed il prepuzio. Allorchè mi daranno prove d' impossibile assorbimento del principio venereo primitivo senza espressione morbosa locale preventiva, in allora io pure verrò a segnarmi nella lista di quelli che negano il bubbone d'emblé ; ma temo assai che ciò possa da loro eseguirsi, giacchè la patologia dei contagi offre tali barriere da non essere così di leggieri superate.

Eccoti, o amico carissimo, il poco che ho saputo dirti intorno all'argomento dell'adenite virulenta primitiva : tocca ora a te il deciderti se vuoi essere al mio fianco, ovvero collocarti fra miei avversari : nel primo caso raccogli fatti espliciti e me li dona ; nel secondo tu sai cosa pretendo, senza di che non ci troveremo certamente d'accordo in sifilografia, come sarò d'altronde sempre teco in armonia d'affetti di stima e di verace amicizia. Addio.

Di Bologna li 6 settembre 1849.

Lettera Sesta.

All'Amico dottor Giovanni Brugnoli *Segretario della Società Medico-Chirurgica di Bologna.*

Voi converrete meco che in medicina val meglio la distruzione di un errore che la scoperta di una nuova verità : fermo in simile concetto piacciavi aggradire questa letteruccia

tendente a dimostrare l'errore di alcuni sifilografi, i quali dissero che la comparsa delle ulceri alle fauci, è devoluta alla pregressa amministrazione del mercurio onde risanare qualche altra forma di lue costituzionale. Quanto ciò sia insussistente valgano i fatti che ora vengo a tracciare.

Osservaz. 1.ª — G. L. di professione ballerina, entrò in questo spedale di S. Orsola li 14 maggio 1839 inferma di ulceri alle fauci e di ozena: per altre forme di lue secondaria vennergli apprestati altrove dei mercuriali che insufficientemente dati o malamente presi mai recarono una vera guarigione: venne quivi assoggettata all'uso del decotto del Salvadori, alle pillole del Dzondi ed ai bagni a vapore: da tutto ciò venne la completa guarigione dell' inferma.

Osservaz. 2.ª — G. N. in seguito di infezioni veneree locali venne colto da ulceri ed ozena che curò malamente in varie riprese con dei preparati idrargirici. Accolto nello Spedale li 9 giugno 1839 ed assoggettato alla cura dello Dzondi venne a quasi perfetta sanazione che intollerante di un'ulteriore dimora non volle conseguire perfetta.

Osservaz. 3.ª — A. T. in causa di ripetuti attacchi di località veneree cadde infermo di ostealgia che venne a dissiparsi mercè l' idrargirosi: ma dopo qualche mese gli si manifestarono delle ulceri che guarirono mediante la presa del sublimato secondo il metodo dello Dzondi.

Osservaz. 4.ª — G. D. in seguito di ulceri andò a soffrire dei dolori osteocopi che trattati colla mercurizzazione dissiparonsi: dopo due anni un attacco di ulceri alle fauci obbligò l' infermo a ricorrere a questo Spedale ove assoggettato alla presa dei mercuriali compiutamente risanò.

Osservaz. 5.ª — G. B. venne a soffrire di periostosi in causa di pregresse infezioni veneree primitive, la quale lue mancò sotto la pratica delle frizioni idrargiriche: dopo un anno circa la comparsa di un'angina ulcerosa celtica obbligò

una nuova mercurizzazione susseguita da un perfetto ristabilimento.

Osservaz. 6.ª — M. N. ammalato di estesa sifilide pustolosa per causa di blennorragia ed ulceri patite da alcuni mesi, potè risanare sotto l'azione dell' idrargirosi, la quale fu ugualmente proficua allorchè dopo due anni fu ripresa onde distruggere un grave attacco di amigdalite ulcerosa sifilitica.

Osservaz. 7.ª — A. S. per un ulcere venereo incontrato, dopo alcuni mesi cadde infermo di ulceri alle fauci che risanò colla cura dello Dzondi.

Osservaz. 8.ª — C. T. un'angina ulcerosa prodotta da ripetute infezioni veneree primitive fu vinta mediante l' idrargirosi.

Osservaz. 9.ª — P. V. dopo un ulcere ed una blennorragia videsi colto da ulceri veneree alle fauci, che cicatrizzarono sotto l'uso interno del sublimato.

Osservaz. 10.ª — F. G. caduto infermo di ulceri alla gola in causa di precedenti morbi locali venerei riacquistò la salute usando del metodo dello Dzondi.

Questi pochi fatti, che maggior numero ne potrei addurre, non bastano forse a comprovare l'erroneità di quella opinione che vuole la genesi delle ulceri delle fauci collegata ad una pregressa amministrazione interna od esterna del mercurio? Le prime sei osservazioni altro non mostrano che la prima espressione di lue costituzionale, non essendo stata distrutta dalla cura oppostavi, volle manifestarsi con un altro fenomeno sifilitico che poi cedette all' antivenereo per eccellenza: che se invece fosse stata una conseguenza dell'antecedente metodo curativo, come mai avrebbe potuto guarire sotto l'azione di quello stesso farmaco che volevasi fautore della nuova circostanza morbosa? troppo ripugnerebbe al buon senso chi volesse non ostante trovare modo di spiegare che la stessa causa morbosa può riescire argomento curativo di se medesima in un modo tanto diretto come lo è nel caso nostro.

Alle sei prime osservazioni fanno seguito quattro altre in cui la comparsa delle ulceri alle fauci non fu certamente preceduta dalla presa di qualsiasi mercuriale: e forse non guarirono istessamente che le altre? forse offrirono dei caratteri differenziali, delle particolarità distintive, delle singolari evenienze? nulla di tutto ciò; e quando mi persuasi che pure sarebbe riescita superflua qualunque altra indagine in proposito, non ristetti però dall'esame di confronto, ed ulteriormente mi convinsi dell' inutilità di protratte disamine.

Vi sono egli è vero dei casi in cui dopo l'uso dei mercuriali sviluppansi delle ulceri nella cavità boccale, ma queste sono di altra indole, di altra sede, con altri fenomeni e con diversa terapeutica, come ne discorsi nel mio Manuale delle malattie veneree; per cui non bisogna confondere una cosa con un'altra, che superficialmente esaminata può sembrare analoga e quindi favorire un presupposto concetto, ma che poi filosoficamente analizzata lascia discernere il vero dal falso, il reale dall'apparente. La colpa di molti errori è a riconoscersi nella smania di dire cose nuove inorpellandole con tinte così fugaci che la più lieve impressione tostamente cancella: non bisogna in medicina fabbricare a proprio conto, convien costruire a pura utilità della scienza e dei malati.

Se voi compartite sanzione a questi miei detti, o amico coltissimo, mi sarà di grande vantaggio: se trovandoli erronei mi condurrete sulla strada del vero, avrò ulteriore motivo di confermarvi la mia stima ed affezione che ora già possedete.

Di Bologna li 7 settembre 1849.

Lettera Settima.

All'Amico dottor Antonio Fontana *primo chirurgo allo spedale di S. Orsola.*

Corrono più di quattro secoli che si studia di combattere il principio venereo; e finora bisogna confessarlo, si è moltissimo conseguito nella parte terapeutica de' suoi effetti, ma non si è ancora giunti a domare questo virus analogamente a quanto si ottiene contro l'arabo contagio mercè l'inoculazione della linfa vaccinica, vale a dire si è lungamente invocato un preservativo antivenereo, ma tutti dal più al meno riescono vani, inattendibili.

Ora il signor *Diday* ex chirurgo in capo allo spedale *de l'Antiquaille* in Lione, stabilimento destinato alla cura dei sifilitici, ha creduto di potere raggiungere una simile meta, preservare cioè gli attaccati di malattia celtica primitiva (l'ulcere), dall'infezione secondaria costituzionale che da essa con tutta probabilità saria proceduta.

Dirò prima del metodo a ciò adoperato, e poscia delle ragioni che lo guidarono a simile pratica e lo posero in istato di ascrivere una grande importanza e valore al suo procedimento teorico-pratico. Queste cose furono da me imparate leggendo il suo lavoro inserito nei NN. 39 e 40 della Gazette médicale de Paris 1849, intitolato — *Sopra un processo di vaccinazione preservatore della sifilide costituzionale* —.

Metodo operativo di Diday. — « Praticai col bistorino sopra di una periostosi e sopra gli integumenti leggermente infiammati che la ricoprivano un'incisione di circa un centimetro di lunghezza, non interessante che la pelle ed il tessuto cellulare sottocutaneo. Non fu tagliata nessuna arteriuzza che potesse dare un gettito; il sangue che ne uscì aveva il colore di quello che sorte dai capillari: non uscì nè suppurazione nè

sierosità; il sangue mi parve rosso e puro. Poscia feci appressare ad uno ad uno sedici malati col braccio scoperto: immergevo una lancetta nella ferita sanguinante del mio terziario (periostosi) ed inoculai questo sangue nella stessa parte del braccio e nello stesso modo che si fa per la vaccina ordinaria. Feci a tutti due inoculazioni a quattro centimetri circa l'una al di sotto dell'altra: cinque o sei volte verso la fine dell'operazione fui obbligato di portare il bistorino nell' interno della ferita per avvivarla, aggrandendola o per determinarvi un nuovo gemitio sanguigno, perchè riponevo grande importanza a non inoculare che sangue uscito or ora dai suoi vasi e perfettamente fluido. »

Avvertenze. — L' individuo che somministra il sangue inoculatore deve essere colpito di sifilide confermata, avere cioè uno dei sintomi detti *Terziari* da *Ricord*, e preferibilmente una Periostosi od il dolore Osteocopo, detto dal *Ricord accidente terziario per eccellenza.* I soggetti che si sottopongono all' innesto, avranno delle ulceri primitive di recentissima data non callose affine di escludere l'avvenuta o l' incoata infezione costituzionale, e non avranno in precedenza sofferta la più che minima lesione venerea primitiva. « Ora, dice il *Diday*, io non potevo al certo prendere uomini sani, perchè sarebbe abbisognato in seguito di aspettare la verificazione del mio tentativo da un caso che poteva tardare molto a presentarsi, o non presentarsi mai. »

Dopo praticato l' innesto nei suricordati sedici infermi, si medicarono le loro ulceri primitive a seconda delle circostanze, cioè con dei topici o suppurativi o leggermente astringenti o narcotici. Ebbesi poi soprattutto ogni cura di non prescrivere nè di lasciar prendere ai malati verun trattamento generale antiflogistico, mercuriale, iodurato, aurifero, argentino, sudorifero od altro.

Fenomeni locali dell'innesto. — Questi furono lievissimi:

ogni puntura fu circondata da un poco d'infiammazione e soffrì dolore ad un grado quasi insignificante: in un solo malato e ad una puntura si sviluppò un dolore neuralgico che durò alcuni giorni.

Specialità avvenute negli infermi. — Gli ulceri ed i bubboni che esistevano contemporaneamente ebbero fine nel periodo ordinario, senza alcuna estranea complicazione, senza maggior o minor ritardo nella cicatrizzazione. Avvenne però questo fenomeno, e cioè, cinque dei malati furono chi 2, chi 3, chi 4, chi 8 giorni dopo la cicatrizzazione dell'ulcere affetti da bubbone che passò a risoluzione in tre, a suppurazione in due, senza che la piaga prendesse l'aspetto di ulcere venereo. Questo fatto non eccezionale fa dire al *Diday* « sarebbe egli affatto incongruo il supporre che questo ingorgo dei gangli inguinali sia stato in qualche modo come una crisi depuratoria vicaria per quelli fra miei innestati, a cui l'inoculazione non aveva bastato a preservare pienamente dalla diatesi sifilitica costituzionale? »

Influenza profilatica dell' innesto — Tenuto esatto registro del nome cognome ecc. degli individui inoculati, potei rivederli tutti alla fine di sei settimane, poscia in parte rivederli dopo sei mesi, ed in parte aver loro contezza per mezzo di lettere scritte da medici relatori conscienziosi e coltissimi: finalmente alcuni di questi soggetti furono da me riveduti dopo circa 10 mesi, per cui conclude il *Diday* « Termine medio, ogni individuo ha passato otto mesi e ventun giorno dall'infezione dell'ulcere senz'essere affetto da sintomi di sifilide costituzionale. Ora questo tempo è più che sufficiente per autorizzarmi ad asserire che il dubbio di vedere sopravvenire in loro ulteriori accidenti di simil genere, od è nullo, o lontanissimo. Mi limito a ricordare che fra i miei 16 inoculati, uno solo ha avuto morbo secondario perchè nel momento dell'innesto aveva un ulcere calloso e per conseguenza la sifilide costituzionale.

Ragioni del Diday *in appoggio della sua pratica.*

1. La lue costituzionale non attacca l'uomo che una volta sola in vita sua; legge promulgata da *Ricord*, e sostenuta dal *Diday*, ed i fatti in contrario sono le eccezioni, come ha luogo nel dupplice vaiolo successivo contro il principio dell'unità vaiolosa, scarlatinosa, morbillosa ecc.

2. Imprimendo nell'organismo volontariamente una modificazione analoga a quella che determinasi sotto l'influsso di quei contagi, si toglierebbe la capacità di contrarre la lue costituzionale.

3. Inoculando un virus benigno si trova l'equivalente del virus mortale, e con un lievissimo sagrifizio si previene la sentenza fatale che non colpisce che una sol volta ma coglie tutti.

4. L'agente che preserva è sempre uno ed identico o molto analogo a quello della malattia stessa: l'umore della sifilide terziaria sta in questo rapporto coll'elemento della lue secondaria.

5. Basta una lesione appena valutabile di qualche pustola per impedire per sempre l'irruzione della manifestazione morbosa; così avviene del vaccino, del vaiolo pecorino. (Clavelée o Claveau).

6. Nelle lesioni sifilitiche devesi cercare l'agente capace di preservare dalla sifilide; non si deve sciegliere il fluido delle lesioni secondarie perchè si inocula senza effetto e non si trasmette nè per contatto intimo e frequente delle persone infette, nè per rapporti più stretti e più immediati. Il feto che nasce da donna che contrae la lue costituzionale durante la gestazione viene alla luce con sintomi secondari: se la madre era sifilitica prima del concepimento in allora l'ovulo trovasi originariamente colpito dalla labe celtica per mezzo del sangue materno.

7. L'avvelenamento sifilitico generale può passare per

mezzo del sangue della costituzione di un individuo a quella di un altro: e quantunque molti escludino la trasmissione venerea mediante l'innesto fatto col sangue di un infetto ad un sano, non ostante il *Diday* dice *che ciò nulla prova* « perchè lo studio di altre affezioni virulenti dimostra che molte di loro si propagano attualmente per la semplice inoculazione del sangue. Io ero dunque pienamente autorizzato a non rigettare simile prova come insignificante prima di averla tentata. »

8. « La sifilide terziaria non comunica più per generazione la diatesi sifilitica propriamente detta, ma solo una modificazione ancora male determinata e del resto poco sensibile nella costituzione del fanciullo. Inoculando, prosegue il *Diday*, il sangue di un infetto di sifilide terziaria a chi riportava solo delle ulceri primitive, io mi esposi a non preservare dai sintomi costituzionali, ma almeno era quasi sicuro di non agravare il loro stato con l'innesto di un principio morboso attivo. »

9. « È permesso di sperare che il modo di cui si tratta produrrà nell'individuo la stessa immunità contro la sifilide costituzionale, come lo avrebbe fatto una prima sifilide anteriore da esso lui sperimentata. »

10. « Dunque l'esito di innocuità come quello di efficacia proffilatica di questo processo sono assai grandi perchè si possa razionalmente sperimentare sopra quelli che avendo presentemente od avendo avuto di recente un ulcere, sono per conseguenza esposti ad avere ulteriormente dei sintomi di sifilide costituzionale. »

Queste sono le cose, o Amico pregevolissimo, che compongono il processo di vaccinazione preservatore della sifilide costituzionale del *Diday* (1): colla lettera seguente piacciavi

---

(1) Malgrado l'importanza dell'espressione, dice l'Autore, sotto il punto di vista etimologico, ho chiamato la mia operazione *Vaccina-*

aggradire alcune mie riflessioni in proposito, dedotte da quei medesimi principii teorico-pratici da me professati e da voi riconosciuti allorchè pubblicai il mio Manuale delle Malattie Veneree.

Bologna li 6 novembre 1849.

Lettera Ottava.

Al medesimo Amico.

Io porto opinione che giustamente pronunziasse il *Diday* allorchè emise questo dettame « l'insieme delle idee precedenti e sovrattutto la conclusione che ne ho dedotta sono, lo confesso, di natura tale da essere combattute.... appartiene solo alle sperienze di determinarne il valore ». L'Autore ha creduto che il fatto sia in appoggio del suo ragionamento, e perchè in 15 inoculati mancò dopo il termine medio di otto mesi lo sviluppo della lue costituzionale, conclude « che il dubbio di vederla sopravvenire in loro o è nullo o lontanissimo » locchè a mio avviso equivale al dire che la vaccinazione nel modo praticato dall'Autore preserva dalla sifilide costituzionale se non certamente almeno con pochissime eccezioni.

Ora siami concesso di analizzare il lavoro del *Diday*, e di emettere quel giudizio che a me sembra più in armonia coi fatti e colla ragione.

Prima di tutto dirò non essere io partigiano di quel prin-

---

zione Antisifilitica, perchè da un lato rassomiglia per la sua influenza più alla vaccina che all' inoculazione del vaiuolo ; di più ho soprattutto voluto con questa determinazione separarla interamente dall'*inoculazione del pus nell'ulcere.*

cipio fondamentale da cui emerge l'importanza del ritrovato del *Diday* « cioè che la lue costituzionale non attacca l'uomo che una sol volta in sua vita ». Prima i fatti poscia il ragionamento.

Osservaz. 1.ª — G. B. contrasse nel 1832 delle ulceri al glande che cicatrizzarono sotto la medicatura di fila spalmate di unguento mercuriale: dopo un mese circa svilupparonsi imponenti dolori osteocopi, che mediante l'uso dei bagni a vapore e delle unzioni mercuriali compiutamente svanirono. Aveva fruito la più florida salute fino al febbraio 1849 allorchè restò infetto di ulcere primitivo al membro, che ugualmente cicatrizzò nel modo superiormente ricordato: nel marzo successivo comparvero dolori osteocopi e periostosi alla tibia della gamba destra: l'idrargirosi ed i bagni a vapore ricondussero l'infermo a completa guarigione.

Osservaz. 2.ª — A. B. ebbe la sventura nel 1834 di essere colpito da blennorragia che medicò cogli ordinari soccorsi curativi: nell'autunno del 1839 venne sorpreso da dolori osteocopi che distrusse mercè la mercurizzazione. Nel 1845 restò infetto da nuova blennorragia: nell'esordire del 1848 avvenne lo sviluppo di nuova ostealgia che lasciò a sè perchè non abbastanza molesta: nell'autunno del 1848 guadagnò un ulcere susseguito da bubbone, che apertosi improntò assieme a quello l'aspetto sifilitico costituzionale. Entrò nello spedale di S. Orsola nel luglio 1849 e venne posto al letto N. 68 per essere curato dai dolori osteocopi e dalle piaghe suricordate: erasi già incominciata da vari giorni la mercurizzazione allorchè a complicare il morbo apparvero ulceri alle fauci: si persistette nell'idrargirosi e nei bagni a vapore, e così l'infermo potè sortire dallo Spedale perfettamente ristabilito.

Osservaz. 3.ª — G. M. per coito infetto contrasse nel febbraio 1841 delle ulceri al pene: nel luglio successivo isviluppossi l'infezione costituzionale sotto forma di sifilide pustolosa

e di ulceri alle fauci: ammesso nel nostro Spedale e mercurizzato compiutamente risanò. Nel 1848 fu colto da ulceri e da blennorragia, per cui nel 1849 sopravennero dolori osteocopi che svanirono sotto l'uso dell' idrargirosi e dei bagni a vapore.

Osservaz. 4.ª — R. P. correndo l'anno 1835 patì ulcere primitivo al glande, a cui dopo breve tempo susseguirono ulceri alle fauci che affatto svanirono per la presa del sublimato secondo il metodo dello Dzondi. Non era più molestato da verun fenomeno celtico, allorchè nel 1845 volle disgrazia che nuove ulceri locali venissergli trasmesse al pene, che però dietro acconcia medela cicatrizzarono: viveva persuaso di perdurare nella salute, quando nel novembre 1848 venne colpito da ostealgia che potè in breve combattere mercè la mercurizzazione.

Io potrei produrre ulteriori fatti, ma bastano a mio avviso i suricordati per comprovare due attacchi di lue costituzionale in seguito di nuove infezioni primitive, giacchè in ognuno di quei soggetti dalla guarigione del fenomeno celtico secondario fino alla nuova infezione primitiva, non vi fu sentore morboso nè ragionato supposto per giudicarli tuttora affetti costituzionalmente, come lo divennero in causa di questo nuovo attacco di venerea locale malattia.

Il *Diday* stesso addimostrasi in qualche modo titubante nell'accettare l'assioma proclamato dal *Ricord*, che cioè la lue costituzionale non attacchi l'uomo che una sol volta in sua vita, perchè egli stesso confessa non avere finora ricevuta la sanzione di numerose autorità; ed io temo che questa possa ottenersi da chi lungi dal professare ciecamente le opinioni di un nome illustre, esamina ed analizza i fatti senza il riverbero della luce altrui e francasi coscienziosamente dal *crede magistro*. Vogliasi pure ammettere come verità di fatto la sentenza del *Ricord;* in allora bisognerà concludere coll' adagio

provverbiale del popolo, che l'infetto di lue guarisce sempre eccetto la prima volta; che ogni qualvolta un individuo a lunghi intervalli contrae malattie veneree primitive susseguite da lue costituzionale ed ogni volta risanata coll'apposita terapia, non fa che richiamare dal sonno l'addormentata infezione generale: che finalmente nè il mercurio nè lo ioduro di potassio vincono la lue ma solo l'atutiscono, e la narcotizzano; e ciò lo dico perchè in diverse migliaia di venerei da me osservati nello spedale di S. Orsola ho sempre veduto che ben pochi ma pochi assai sono coloro che dopo nuove infezioni locali vadino esenti da qualche fenomeno di labe celtica costituzionale, che può guarire ed è guarito appieno se non ebbe più luogo verun nuovo infettamento venereo primitivo.

I *fatti eccezionali*, e sarebbero forse i miei, *dice il Diday non meritano un sommo valore*. Io so che i quattro casi da me raccontati furono colti nel novero di quegli infermi che entrarono nello Spedale nel lasso di tre mesi; è mai a supporsi che il caso abbia voluto essermi così favorevole, mentre al *Ricord* è avvenuto di osservare un solo fatto in tutto il tempo della sua lunga ed estesissima pratica?

Intanto io mi credo in diritto di non accettare come canone fondamentale di sifilologia la sentenza del *Ricord*, in quanto che restano tali ostacoli da sormontare, rimangono tanti fatti da distruggere, e così molteplici ragioni da combattere, che non basta il nome di un illustre sifilografo per accontentarsi di un'assertiva che invoca ancora al dire dello stesso *Diday* la sanzione di non pochi pratici. Intanto fin d'ora io mi accingerò a raccogliere tutti quei fatti che stanno in opposizione all'assioma Ricordiano, nel qual modo sarammi dato motivo di conoscere qual sia la regola e quale l'eccezione.

Proseguendo nella disamina dei ragionari del *Diday*, io credo che le distinzioni di sifilide secondaria e terziaria siano da me state abbastanza combattute e fatte conoscere insussi-

stenti (1); per cui mi trovo nel caso di dover ripulsare col sentimento della convinzione tutto ciò che movendo direttamente da questa classificazione di secondaria e terziaria serve al *Diday* di aiuto per avvalorare l'inoculazione profilattica della sifilide costituzionale.

A dire il vero non so comprendere come il sangue tolto in prossimità di un fenomeno venereo costituzionale (terziario) possa avere mediante la sua inoculazione una virtù preservativa analoga alla vaccina rimpetto al vaiolo arabo: io dico ciò perchè fino ad ora l'innesto del sangue di un sifilitico ha dati dei prodotti negativi ogni qual volta è stato eseguito sui sani; ed il *Diday* aggiunge che ciò nulla prova, perchè altre affezioni virulenti si trasmettono coll'inoculazione del sangue; e ciò si chiama ragionare? Se il sangue materno infetta il suo nato, io dimanderò se fra questo fatto e quello dell'inoculazione del *Diday* havvi ragionato confronto, e se i termini di induzione gravitano ugualmente nei piatelli della bilancia filosofica come lo si vorrebbe dal *Diday:* a me sembra che ciò sia un trascendere, e forse il fare qualche cosa di peggio.

Relativamente alla località scelta dal chirurgo francese onde estrarre il sangue preservatore della sifilide costituzionale, mi dà motivo di chiedergli se sia assolutamente indispensabile il trarre il sangue in vicinanza, anzi sulla pelle che copre la parte colpita da un sintoma venereo detto terziario, ovvero sia indifferente la scelta del luogo cutaneo che deve essere inciso: nel primo caso parebbe che il sangue capillare acquistasse le virtù chieste dal *Diday* in forza solamente del suo contatto colla sottoposta offesa costituzionale, quasi che questa emmettesse in quello una specie d'infezione temporanea come di prestanza, locchè sente assaissimo di fantastico od

---

(1) Manuale delle Malattie Veneree Cap. 31 pag. 216 *Della sifilide terziaria.*

almeno d'ipotetico: se è indifferente la scelta del luogo per togliere il sangue inoculabile, perchè non viene ciò detto dal *Diday* o piuttosto addimostrato col fatto? se il sangue dei capillari nel primo caso fosse stagnante a permanenza sulla periostosi, in allora potrebbe essere supponibile una modificazione; ma siccome avviene l'opposto, così non so qual valore annettere al luogo di elezione del *Diday*, e tanto meno desumere una giusta conseguenza da simile innesto sanguigno riconosciuto finora negativo ad onta di molteplici esperimenti.

Il dire che altre malattie si trasmettono coll'inoculazione sanguigna, non induce per legittima conseguenza che anche la sifilide, ad onta dei fatti contrari, debba in simile modo comportarsi, giacchè altre infermità assolutamente contagiose, la rabbia e la rogna ecc. non si comunicano inoculando ad un sano il sangue tratto da individui colpiti da una di cotali morbosità. Il *Diday* per afforzare il suo ragionamento dice, che quando per opra dell' innesto si trasmette la sifilide, ciò succede perchè l' istromento inoculatore mentre raccoglieva la linfa intridevasi in pari tempo di sangue, ed in virtù appunto di quest'ultimo accidente accadeva l'infezione celtica dal malato al sano: di modo che si potrebbe concludere, se non prendo errore, che la linfa vaccinica non è capace di trasmettere per sè l' infettamento sifilitico, ma lo è solo il sangue: se la cosa è così, in allora è scoperto il modo di rendere inocuo il vaccino anche tratto dal venereo confermato; locchè veramente ripugna col fatto e col buon senso: io non oso certamente negare che il sangue dei sifilitici non abbia qualche impronta morbosa, ma non la vedo tale da essere capace con una sua gocciolina di operare nel senso immaginato dal *Diday* (1).

---

(1) Se il sangue servisse meglio a trasmettere le malattie appiccaticcie, perchè mai i pratici consigliano nell'opera della Vaccinazione da braccio a braccio di far in modo che nel pungere la pustola non

Un altro punto d'appoggio ai principii teorico-pratici del *Diday* si è il seguente, che ad onta del non valutabile disturbo locale prodotto dal suo innesto, non ostante ha un valore ed impressiona l'organismo, come succede colle lievissime scalfiture prodotte dal dente di cane rabido e che producono un effetto così gigantesco, cioè l'idrofobia che vale la morte. Il vaccino che preserva dall'arabo malore, isvolge un lavorio morboso locale che simpatizza ed impressiona l'intero organismo; ciò si valuta dal *Diday;* ma scansa questo scoglio opponendo delle segrete operazioni della natura che possono benissimo accadere nel suo processo d'inoculazione preservativa della sifilide. Ciò sia pure; ma come provarlo; mi risponderà col fatto dell'idrofobia: ma fra un innesto che uccide ed un altro che conserva, può essere indifferente la circostanza del non osservato cangiamento della parte inoculata, mentre abbiamo il fatto positivo di un agente che preservando, la vaccina, isvolge un lavorio locale a cui solamente è devoluto il criterio ed il fatto della preservazione e dell'incolumità rimpetto al vaiuolo arabo? il fatto del virus rabido ha i caratteri comuni cogli avvelenamenti della vipera, del crotalo a sonagli, dell'acido idrocianico ecc. la sola differenza sta nel tempo necessario per isviluppare la loro opera micidiale.

I 15 individui che rappresentano clinicamente la conferma dei ragionari del *Diday*, allorchè furono inoculati non avevano alcun sentore di lue costituzionale, e quindi non erano malati di questa: dopo il termine medio di otto mesi erano an-

---

avvenga versamento di sangue? Come succede che le malattie inoculabili quali il vaccino, il vaiuolo ecc. sono senza eccezione trasmissibili adoprando l'umore delle pustole e non il sangue? Perchè l'esperienza la ragione vogliono l'innesto mercè l'umore che costituisce il morboso prodotto del contagio, e perchè i Pratici osservano quasi religiosamente una simile regola?

cora sani, dunque il francese conclude essere stati preservati dalla sifilide generale. Ebbene domanderò prima, se tutti quelli che contraggono ulceri locali debbono più tardi assolutamente cadere infermi di lue secondaria; di più se il lasso di tempo suricordato basta a garantire l'individuo che non andrà soggetto alla sifilide costituzionale in epoca più remota. Io rispondo francamente di no, appoggiato alle ragioni ed ai fatti che in parte vennero da me riportati nel mio Manuale delle Malattie Veneree. Egli è vero che la circostanza della cifra sta in favore del *Diday*: ma sarebbe mai possibile che la lue in quelli che ne vennero afflitti fosse così lieve, così larvata da riescire inattendibile al malato e sfuggevole a quei medici che con appositi certificati cerziorarono il *Diday* essere quella tuttora mancante? Sarebbe mai possibile che questa inavvertenza nei malati fosse motivata dai gravi travolgimenti politico-sociali che allora avvenivano nel mezzodì della Francia, ed a cui prese parte la maggioranza degli individui che servirono agli esperimenti del *Diday*, come egli stesso ne fa racconto? i travagli di spirito, ed in ispecie quelli che procedono dal mostruoso prestigio del socialismo, che tale era la base dei suricordati comovimenti, sono capaci di far dimenticare qualche travaglio fisico, specialmente se non toglie l'esercizio del corpo e del pensiero, come succede sotto l'influenza di una lue venerea appena esordiente. Queste sono, egli è vero, delle supposizioni, ma certamente attendibili e di sommo valore.

Nella ventura lettera ragionando di altre cose farò emergere il valore che sembrami meritare il complessivo concetto dell'ex-Chirurgo dello spedale di Lyon, il quale se merita lode per la qualità dello scopo che si è prefisso, non mi pare sia stato felice nei mezzi che invocava per simile conseguimento.

Lettera Nona.

Al medesimo Amico.

Esaminiamo ora se l'argomento inoculato dal *Diday*, o meglio se l'innesto del sangue di un sifilitico terziario, supponendo ancora che possa mediante questo liquido trasmettersi il principio celtico in qualsiasi modo modificato, sia capace di arrecare l'incolumità o la preservazione contro una futura sifilide costituzionale.

Io faccio questo semplice argomento, basato sugli studi teorico-pratici che pubblicati nel mio Manuale delle Malattie Veneree incontrarono approvazione e premio: se la sifilide terziaria è la stessa medesima cosa della secondaria; se questa mediante l'inoculazione si può trasmettere, e di ciò ne è persuaso lo stesso *Diday;* se da simile pratica naturale ed artificiale si determina lo sviluppo di una vera lue confermata curabile cogli appositi argomenti terapeutici, come si potrà avere il coraggio di innestare la sifilide terziaria per impedire lo sviluppo, in chi non ne ha alcun sentore, di fenomeni venerei costituzionali? io credo che per avere il *Diday* adoprato il sangue, abbia impedito di dar vita all'infettamento celtico, e ciò lo ripeto perchè gli innesti con tale liquido tratto da soggetti sifilitici sono unanimamente riesciti negativi: se avesse adoprato l'umore della periostosi forse la cosa poteva correre diversamente, come succede prendendo l'umore che filtra dal fondo di un ulcere primitivo e non dal sangue che artificialmente si può far gemere dal taglio della pelle prossima all'ulcere stesso. Dunque parmi poter concludere che l'innesto del *Diday* o è totalmente erroneo, o per lo meno è affatto inocuo.

Come può succedere che una medesima malattia sia preservativo di se stessa? il vaccino non è al certo la stessa cosa del vaiolo: l'innesto della morva, della rabbia, del carbon-

chio, del vaiolo pecorino (clavelée, claveau) ingenerano la stessa malattia, ma non la rintuzzano nè la prevengono, nè a veruno è mai venuto in mente di fare di esse un argomento preservativo: che se a taluno piacque innestare l'arabo vaiolo, non fu certamente colla mira di preservare, ma bensì col desiderio di renderlo meno nocivo sopra colui che ne veniva colto; desiderio che venne di sovente in modo terribile distrutto o amareggiato. Per combattere un virus, la scienza insegna occorrere la contrapposizione di un altro, che se analogizza in un qualche punto disarmonizza nell' essenza e nella virtù; le quali cose certamente non riscontransi nel virus della lue costituzionale sia secondaria sia terziaria per avere ragione di contrapporlo a lui medesimo.

Un altro fatto che io credo non dovere essere negletto si è che quando praticasi un innesto preservatore è tolta nell' individuo la suscettività pel male che vuolsi prevenire, e per gli effetti che lo stesso presidio profilattico ingenera: la proficua vaccinazione rintuzza la genesi del vaiolo, e quella di altri inoculamenti vaccinici: l'innesto del *Diday* permette tutte le successive possibili infezioni veneree primitive, come egli stesso confessa, e di più non assicura l'utile del suo tentativo, perchè egli medesimo emette queste parole: « crea essa nell' organismo un' immunità assoluta e perpetua contro l' infezione, qualunque sia il numero delle ulceri che si contraggono in seguito? » egli risponde che mancando statistici documenti si trova impossibilitato a rispondere.

L' Autore fa riposare il suo metodo d' inoculazione sopra due induzioni distinte: la prima « che vi è possibilità di creare una diatesi che si sostituisca alla lue e ne tenga luogo nell' organismo: la seconda che l' inoculazione del sangue di un sifilitico terziario è il mezzo che realizza questa possibilità:..... diversamente vi sarebbe luogo a dirigere altrove le ricerche e a sperimentare altri fluidi per lo scopo desiderato ».

Io dimanderò al *Diday* i mezzi acconci a creare questa diatesi di sostituzione, la quale sarà possibile, ma finora è sconosciuta, ed è appunto quella che fa il non troppo felice soggetto dei suoi studi: che il sangue del sifilitico terziario non sia l'argomento cercato, risulta dalle cose già dette e dal dubbio che esterna lo stesso *Diday*. Quindi sopra dati così eccezionali e quasi immaginativi, quale legittima conseguenza può essere tratta, se non fittizia?

L'Autore vedendosi circondato da tanti scogli che suo malgrado confessa, ma cerca di mistificare, viene a transazione con tutti quelli che gli si innalzerebbero contro come oppositori e dice: che invece del sangue del sifilitico terziario si potrebbe « inoculare il sangue raccolto sull'apice di una lancetta che abbia punta la base di una macchia di rubeola secondaria: io suppongo che in tal modo nulla si consegua; sarebbe egli permesso di tentare collo stesso scopo profilattico la inoculazione del pus o della sierosità proveniente da località secondaria? Resterebbe ancora a cercare ciò che produrrebbe la inoculazione del fluido preso da una lesione appartenente a sifilide congenita ossia quella del sangue di un neonato infetto da sifilide per colpa dei parenti. Finalmente vi sarebbe luogo a sperimentare se l'inoculazione del pus delle ulceri o del pus secondario fatta ad un animale ne modifichi la natura ed il potere di questo fluido nel modo che si potesse utilizzarne in seguito per lo scopo preservativo che io propongo, quale sarebbe la influenza di questo transito del virus di una specie animale all'altra?

A tali proposte a me sembra di poter opporre una circostanza di fatto, e cioè che l'innesto delle forme veneree quando attecchisce non determina una diatesi sifilitica di sostituzione, ma bensì una vera lue essenziale, una malattia perfettamente uguale a quella che si vorrebbe prevenire. Relativamente ai tentativi da farsi negli animali nel modo detto dal

Diday, a me sembra esservi ragione di non dispregiarli e nemmeno di dimenticarli, anche pel solo riflesso che il *Sunderland* ed il *Neumann* hanno ottenuto un vero vaccino inoculando del pus vaioloso sulle vacche, ed il *Jenner* considerò il *Cow-pox* come dovuto alla trasmissione del *Grease* (acqua alle gambe) del cavallo alla giovenca: e forse io sono d'accordo in ciò col *Diday*, con simile transito non sarebbe difficile un'utile ed interessante scoperta a scapito della sifilide.

Mi corre l'obbligo di avvertire che lo stesso *Diday* è lungi dalla persuasione che il suo metodo di vaccinazione serva assolutamente di profilassi contro la sifilide costituzionale, però aggiunge: « in ogni caso vi è troppo interesse in questa ricerca perchè si condanni il metodo come impotente prima di aver fatto ricorso successivamente a tutti quei processi che possono dimostrare qualche utilità ». Ed io proseguo, che mentre a mio credere non trovo un ragionato appoggio al metodo di vaccinazione preservatore della sifilide costituzionale del chirurgo di Lione, insisto io pure nel dovere e nel bisogno di rintracciare un argomento che valga se non del tutto almeno in gran parte a rintuzzare i guasti e le offese che facilmente succedono in quei disgraziati o malaccorti che contraggono affezioni veneree primitive.

Io temo però che tanto benefizio sia di difficile conseguimento, e penso pure che il sangue, come vuole il *Diday*, non sia il mezzo diretto a raggiungere tanto benaugurato scopo: gli ostacoli però non ci devono invilire, al contrario ci siano di stimolo onde avvantaggiare la società contro un malore che seriamente la compromette ed in modo sordo e perenne la maltratta. Molto si è fatto in sifilopatia, ma molto ancora resta a fare, per cui mentre mi sono innalzato ad oppositore del *Diday*, io lodo ed ammiro un uomo che cerca il progresso della scienza pratica, nella quale se forse non fu felice, non è per questo meno comendabile e degno d'imitazione.

Vogliate, o carissimo dottor *Fontana*, aggradire questi miei tenui studi critici, che non sono dettati certamente dallo spirito di contraddizione, ma bensì dal desiderio di scoprire quegli errori che taluni col manto della mistificazione vorrebbero presentare quali verità. La vostra esperienza in materia di sifilopatia vi dà diritto a giudicare del mio scritto con perfetta cognizione di causa: io invoco questo giudizio, e qualunque esso sia non m' impedirà mai di essere l'amico dell'amico.

Bologna li 12 novembre 1849.

(*Sarà continuato.*)

CURA DELLE ULCERI CRONICHE DELLE GAMBE COLLE LAVATURE RIPETUTE E CONTINUATE DI SOLUZION SATURA DI SAPONE. Lettera del dottor *Fr. Sarti Pistocchi* al ch. prof. *Francesco Rizzoli.*

Casa li 15 ottobre 1849.

I reali vantaggi che Voi da lungo tempo cogliete per la idropatia, o ch. Amico, nella cura delle ulceri delle gambe, mentre danno conferma a ciò che ci viene detto e dai dotti Alemanni, e dagli Inglesi, e ultimamente da molti della Francia medesima, mi fanno coraggio a comunicarvi alcune osservazioni, le quali si rapportano ad analoga medicatura di così fatale malattia.

Fino dal principio del secolo passato nel suo Trattato delle virtù medicinali dell'acqua comune l' inglese *Smith* metteva fra le malattie curabili con essa le ulceri (1) portando due casi, da' quali però, a dir vero, non mi sembra derivare la proposta dimostrazione. Io alcune volte avendo posto a cimento l'acqua semplice nelle ulceri senza trarne intera utilità, venni meco stesso pensando se l'acqua medicata con acconci mezzi semplici e comuni avesse potuto ottenere l' intento cercato. E prima mi sovvenne la soluzione di sapone per i buoni effetti

(1) Ved. quest' Op. cit. ediz. Venet. 1747 art. *Ulceri.*

che se ne hanno nelle ulceri sordide della tigna, della scabbie e tali ecc. La quale medicatura meravigliosamente prestandosi pei poveri, e ne' poveri appunto, dati alle arti meccaniche e laboriose, fatali le ulceri delle gambe verificandosi, in essi ebbi opportunità di porla alla prova, e di vedere colle opportune cautele l'effetto interamente rispondere all' indicazione. Di che io desiderava con ardenza sentire il savio parere di voi, onde coglierne intero frutto di teorica e di pratica utilità. Io tengo per fermo che voi gentile vorrete satisfare questa mia domanda e quindi vi metterò innanzi i nudi fatti senza più: sapendo bene che voi la pensate con *Bacone* e con *Sydenham* (1) nel ritenere che « l'*incremento* dell'arte nostra consiste e nella *storia* de' morbi *naturale e descrittiva*, e nella *prassi* o *terapia stabile e comprovata*: la pompa di studiate citazioni, di controversie ecc. essendo ad convivales sermones, hominumque doctorum noctes potius quam ad instituendam philosophiam accomodatae ». Eccovi i fatti.

1.° Una donna già oltre i 50 anni pingue in gioventù poscia dimagrita e divenuta quasi *ex-succa*, non più menstruata, in amendue le gambe dopo i parti e le molte fatiche sostenute ebbe a riempiersi di grosse varici e tali da mostrarsi la superficie loro tutta bernoccoluta. Da molti mesi, pare senza cagione, le si venne a formare sul dorso del piede sinistro un cercine di piccole vesciche simili a quelle delle scottature, le quali vesciche rottesi e dato poco umor sieroso, produssero ben presto una piaga che a mano a mano dilattandosi e approfondendo apportò un ulcere di un buon pollice di dimensione e profonda parecchie linee. I bordi disuguali callosi, il fondo dell'ulcere livido, sporco il più di un intonaco biancastro, punti qua e là tubercolosi nei margini, l'area circondante l'ulcere livida, i tessuti tutti nel contorno infarciti, e di più le fitte

(1) Th. *Syd.* op. omn. med. Praef. pag. 11 ediz. Manfrè 1700.

lancinanti per le più piccole sensazioni di caldo e di freddo e finalmente l'impossibilità di servirsi del piede nè al moto nè alla stazione aveano ridotta a mal partito l'inferma, quando dopo molte altre cure inutili io fui chiamato per assisterla. Erasi già essa ridotta in letto, e rifiutavansi di accoglierla gratuitamente, per la qualità cronicissima della malattia, gli Ospedali. Allorchè la visitai per la prima volta avea (di sera) febbre, dolore continuo e calore alla gamba ingrossata di molto, e la ulcere nel contorno flogosata, ma di livido colore. Due salassi, fomenta appena tepide di pura acqua, bevande refrigeranti tartarizzate, mitigarono in cinque giorni l'acutezza: si disinfarcì alquanto la gamba fuorchè nel piede, cessò la febbre, e tornò l'inferma nello stato ordinario di prima. I fomenti e le lavature coll'acqua pura continuati per delle settimane nulla poterono, e l'ammalata era stanca di una cura donde nulla sperava. La luridezza del fondo ulceroso cui l'acqua pura non valeva a detergere, l'inzuppamento sanguigno-venoso di tutti i tessuti circostanti mi invogliarono di tentar l'uso del sapone e come *detersivo* e come *fondente*, ed ecco in qual modo me ne volli servire. Due a quattro volte per giorno nell'acqua piovana o fresca o tepida appena scioglieva col dibattimento del sapone veneto anche a procurare molta schiuma, da principio a lieve saturazione e in progresso ad intera. Con essa detergeva per un 10 minuti primi a 20 la piaga, ed ora facea cadervi sopra quest'acqua a stillidio or a pioggia, e vi scorreva pur sopra col sapone medesimo, poscia con un fino pannilino leggermente l'asciugava per bene, e finalmente spalmando l'ulcere o col grasso suino vergine, o coll'unguento rosato la copriva di filaccie e la fasciava con larga fascia e un po' tesa. Dopo 20 giorni l'ulcere s'era impiccolita della metà e più, avea bel fondo, lembi regolari vegetanti, e la vera attività riproduttrice eravisi manifestamente ristabilita. Indocile volle alzarsi l'inferma e riprendere le sue fatiche: ciò non dimeno

continuò il miglioramento, sebbene si rallentasse la rimarginazione dell'ulcere. Così in un mese e mezzo circa viddi meravigliosamense chiusa e cicatrizzata del tutto un'ulcere che avea resistito per mesi e mesi ad altri metodi curativi e da taluni si credeva insanabile; e ciò in onta della poca cura e riguardo dell' inferma. Le comandai però l'uso continuo dello stivaletto di tela stretto alla gamba, e benchè siano corsi diversi anni Ella ne sta bene (1).

Il quale felice risultamento uom vede in quanta fiducia mi pose della cura adoperata. Quindi

2.° fatto. — In un infermo oltre i 40 anni, disordinato bevitore, che l'anno innanzi era stato affetto da ulcerette edematose, amai di cimentarla novellamente. Questo mi chiamò per un ulcere nel terzo inferiore della gamba sinistra varicosa, ulcere grande un mezzo pollice di diametro, non molto profonda, ma dolente di molto con fitte ed in istato di stazionarietà benchè curata e con empiastri e colla china e con unguenti, e coll'urina stessa: si potea dire che non andava nè innanzi nè indietro. Trattandosi di uom plettorico, che da una vita attiva erasi ridotto a dover stare in letto, il feci salassare da prima e poscia lo sottoposi alla cura medesima localmente, e ad una graduata compressione. E in venti giorni si riebbe, potè girare e stare in piedi senza molestia, chiusa quasi affatto era l'ulcere, e, dopo un mese che il rividdi, mi disse non averne più appena che il segno nel luogo dove esisteva. Sono già passati quattro anni senza rinnovamento di sorta benchè non abbia mai voluto usare compressione alcuna, e seguìto abbia il mal sistema di vivere; ma pochi giorni sono

---

(1) Avendo voluto trascurare la *compressione meccanica*, di nuovo, dopo la consegna di questa lettera, si era riaperta un ulcere, la quale ora colla stessa medicatura si è perfettamente cicatrizzata e in breve tempo.

mi avvisò che di nuovo la gamba si rompeva ; gli prescrissi la stessa cura e non so come ora si ritrovi.

3.° fatto. — Una donna di oltre i 50 anni pingue, colossale, che figliò molte volte, usata a continue fatiche e a moto non interrotto, di costituzione robusta , di abito sanguigno, già affetta di varici fino dalle prime gravidanze, ammalò di piccola escoriazione alla gamba stanca, la quale escoriazione trascurata, si formò una profonda piaga cui non valsero cure continuate per mesi a chiudere, benchè costretta al letto. Io la viddi che l'ulcere era grande un buon pollice e mezzo, con altre due più piccole vicine, e colle vescichette qua e là sparse prodromi di altre future. Non era infiammata la parte ma avea fondo disuguale , e coperto d' intonaco bianco sporco con orli laceri cartocciati indentro, facili a dar sangue, tutto infarcito e livido il contorno ed anche estesamente, quanto mai dolorosa , e intollerante del freddo, e d'ogni movimento. La sottoposi subito alle saponate, e si deterse e fece bella l' ulcere , regolarizzaronsi i lembi, si fe' vegeto presto il fondo e il tegumento circondante l'ulcere e tornò l'inferma nell' integrità locale di prima. Dopo 2 anni si riprodusse un' escoriazione e l'ulcere non tardò a prodursi. Benchè in istato di acutezza la tornai a trattar col sapone , e s'irritò ed esacerbossi , co' fomenti freschi d' acqua e appena d' aceto riguadagnò salute , ed ora ben può servirsi delle sue gambe.

4.° fatto. — Una vecchia rachitica mostruosamente e ad altissimo grado avea da molti anni un ulcere profonda, sordida, amplissima nella gamba sinistra che cingeva intorno tutto il terzo inferiore di questa meno un quinto appena. L'arto era grosso enormemente per 3 volte più del giusto, duro, livido con varici visibilissime , straordinarie , generali estendentisi per le coscie medesime. Il piede sinistro per tumescenza del suo collo era ridotto a forma circolare simile a quello del cavallo. I margini dell'ulcere eran callosi e sporgentissimi con

tubercoli bianchi quasi ossei a toccarli, coriacea la pelle circostante. La sottomisi al trattamento indicato, e vinta l'inerzia plastica, cessate le frequenti emorragie nerastre, principiarono a regolarizzarsi i bordi, a vegetare, a pulirsi il fondo, disinfarcirsi un poco la gamba, e dopo 3 mesi era ridotta di due terzi la ampiezza dell'ulcere. Eravamo giunti all'inverno: non fu possibile farla desistere dal tener fuoco sotto, dal volere mangiare di tutto, e, il più, di cibi malsani; ciò non di meno in un altro mese e mezzo s'era ristretta l'ulcere fino alla grandezza di un mezzo baiocco, nè era profonda. Ma incrudito di più il freddo e sempre più essa accrescendo la quantità del fuoco che tenea, erisipelossi la gamba fortemente. Fu necessario con salassi ed altro riparare al male aggiunto; e questo vinto, io desistetti in essa per la sua indocilità da ogni cura; ed ora è tornata nello stato se non peggiore, certo non migliore dell'antico.

5.° fatto. — Ma di tutte felicissima riuscì questa cura in un certo signor Gennaro S., uomo di oltre i 60 anni, colossale, bevitore e mangiatore eccessivo, già stato sotto ripetute e continuate cure anticeltiche per infezioni costituzionali, soggetto a dispnea, d'abito apopletico per eccellenza. In esso da taluni si ritenevano per utili e necessarie le ulceri vastissime e facili a dar sangue che avea nel terzo inferiore della gamba sinistra, siccome punti di espurgo e di flussione. Queste ulceri da anni ed anni si chiudevano e riaprivano, ma da molti mesi ampliatesi ed unitesi tutte in una sola, estendevasi questa intorno la gamba per più di due terzi di sua circonferenza, manteneva irritamento forte nella gamba stessa ingrossatasi due volte il volume dell'altra, tanto che Egli non la poteva più nè alzare nè muovere, ed era obbligato però al letto, alla carega o a girare in carrozza con grave danno di sua salute. Chiamati inutilmente molti medici, e de' migliori, ricorse anche ai cerettani ed era appunto sotto il più famoso di

Bologna quand'io l'ebbi in cura, il quale con unguenti e cerotti terebintinati e irritanti medicandolo inopportunamente avea peggiorato sì la condizione dell'ulcere e della gamba che addolorato e spesso sotto febbri avrebbe avuto facilmente a soccombere l'infermo. L'ulcere, quand'io la viddi, era coperta da duro cuoio bianco, tentando di staccare il quale gemeva sangue atro e doleva spasmodicamente; era molto profonda con bordi rilevatissimi, duri, callosi: qua e là vi aveano tubercoli e isolette pure callose; tutta la gamba e il piede eran gonfi enormemente e lividi, accesa era la faccia, ci avea febbre, e urine flammee. Due salassi, qualche polvere drastica, e tepidi fomenti al giorno di pura acqua, nella notte gli empiastri ammollitivi vinsero il generale risentimento morboso e tornarono l'ulcere alla ordinaria condizione di prima. I fomenti d'acqua fresca comune continuati producevan dolore su d'una parte intollerante d'ogni sensazione marcata. Intrapresi allora la cura colla soluzion tepida di sapone mattina e sera, l'unzione, le filaccie e la fasciatura; e in mezzo alle derisioni di coloro che non stimano nessun farmaco se non è venuto da fuori, diligentemente continuando in essa ne' mesi medesimi d'inverno, ottenni, subito dopo il primo mese, che ei potesse da se muoversi e girare per casa, benchè egli si conservasse nimico d'ogni igienico riguardo, e in altri mesi 5 vinsi la prova interamente, essendosi cicatrizzata l'ulcere perfettamente. Il volea premunire di un fonticolo, non volle: gli consigliai ogni tanto il salasso, e l'uso frequente di pillole aloetiche (quelle dette di Santa Fosca) e di più volli che portasse robusto uno stivaletto di tela forte anche per tutta la coscia, piena essa pure di grosse varici; e a questo solo condiscese. Sono già passati due anni ed egli vive sano e gira liberamente senza ombra di molestia e senza l'ulcere, e senza avere per nulla patito della chiusura di essa.

Altre osservazioni potrei mettervi innanzi, ma di minor conto: e le narrate credo bastare per dimostrar utile in siffatta malattia la soluzione acquosa di sapone.

Colla quale cura io non intendo di voler escludere nelle ulceri croniche la idropatia anzi di avvalorarla : chè quando siavi esteso e antico infarcimento della gamba: quando la ulcere sia coperta da materie viscide, dense e grassose, insolubili quindi per l'acqua semplice e fredda : quando vi sia locale forte inerzia e atassia : quando si tratti di ulceri varicose non scorbutiche, parmi in questi casi e negli analoghi specialmente che il servirsi della soluzion saponosa anzidetta per frizione, per doccie e per lavature tenga le veci, in tal qual modo, della naturale terapia cui la Provvidenza per instinto insegna a certi animali i quali colla loro scialiva, e col leccamento e forbimento frequente medicano mirabilmente le loro piaghe e le altrui : e parmi che questo non possa in tali casi dalla idropatia semplice essere ottenuto.

Ma troppo e troppe cose ho detto: e colle mie parole temo di avere meritato biasimo senza più, sorpassando la meta che mi era prefissa. Voi rischiarate e radrizzate, di grazia, l'oscuro, e lo involuto in che inceppato mi fossi e al decoro e progresso dell'arte, sano vivete lungamente e felicemente.

OSSERVAZIONE DI OFTALMIA CONTAGIOSA, E CONSIDERAZIONI SU DI ESSA. Lettera del dottor *Francesco Sarti Pistocchi* al ch. prof. *Pietro Sabattini* Chirurgo Primario nella città d'Imola.

Bologna sui primi di ottobre 1849.

« Extant quoque in historia medica observationes quibus ostendi *credunt* nonnulli, opthalmias quandoque *contagione* in aliis diffundi » disse l'ill. *G. B. Borsieri* (1) il quale con quel *credunt* lasciando in dubbio il valore di cotali osservazioni non

(1) Instit. med. pract. Vol. tert. cap. X de ophtalm. etc. § III, VI pag. 250 Edit. med. 1830 tip. G. Truffi.

volle in tanta incertezza dare un assoluto giudizio; e ben da saggio. Poichè torna meglio nelle filosofiche discipline il silenzio in bocca degli uomini di autorità, di un giudizio fallace il quale possa condurre altri in errore. Ma questo dubbio, sulla possibile contagiosità dell'oftalmia fu tolto, se non m'inganno, dall'imm. *Antonio Scarpa* il quale nella sua lettera delli 15 novembre 1812 a S. E. il Ministro della guerra scrisse in rapporto all'oftalmia che regnava nelle truppe stanziate in Ancona « la malattia..... è assolutamente contagiosa, e come tale deve essere trattata singolarmente per ciò che spetta al prendere tutte le precauzioni a un di presso come si fa ad ostare alla propagazione della peste » (1).

Ora mi si è offerta una oftalmia purulenta che in modo contagioso si è diffusa in una famiglia; e però amo di mettervi a parte del fatto, onde sentire ciò che voi ne pensate. La giusta estimazione che ebbi mai sempre di voi e di vostra valentia nelle mediche discipline, e in ispecialità nella chirurgia mi invoglia di ciò; e mi ci spinge la gentile accoglienza cui ebbi da voi nel mio recente passaggio per Imola, e che venne in tal qual modo a rinvigorire l'antica nostra amicizia.

Un signore ..... L. virtuoso di canto partì da Ancona nel passato mese d'agosto colla moglie e una bambina di 10 a 12 anni vivacissima e sana, la quale non patì giammai d'altro che in infanzia delle malattie eruttive proprie di quell'età, e da grandicella di una leggiera febbriciattola in Ancona. Si trovarono in una vettura chiusa con altri tre, padre, madre e un figlio, i quali tutti massime il bambino si mostravano affetti di scolo denso, e di rossore negli orli delle palpebre. I fanciulli facilmente s'affrattellarono fra loro, e scherzando venivano ad alternarsi baci ed abbracci.

---

(1) Malat. degli occhi dell' ediz. fior. Tip. della Speranza 1837 pag. 131.

Arrivati a Bologna, il signor L. vidde, la sera stessa, colta la sua giovinetta da rossore alle palpebre e da qualche gemitio dell'occhio sinistro, e presto ancora del destro. A questi fenomeni nel giorno dopo s'aggiunsero fotobia e le apparenze tutte della tarassi; ma sopra tutto s'accrebbe ben presto lo scolo denso e purulento, e di tanto s'accrebbe che ad amendue i canti d'ogni occhio se ne avea un continuo stillicidio. La generalità però dell'individuo di nulla o di poco si risentiva; fuori che nella notte avea la fanciulla patito un po' di sete, della smania e del gran caldo. Venuti subito in sospetto i parenti, per la istantaneità del caso, sulla derivazione di cotal malattia, massime in pensando a loro compagni di viaggio, inquieti me ne domandorono; nè io poteva allora sopra ciò che restare dubbioso. Polveri catartiche di calomelano e di diagridio date epicraticamente (memore dell' « ophtalmia laborantem ab alvi profluvio corripi bonum » d'*Ippocrate*) (1), lozioni continue e fomenti all'occhio da prima coll'idrolatte, poscia con lieve infuso delle foglie di digitale porporina, e nella notte leggieri empiastrelli della polpa di pomi cotti, dieta, e stazione in una camera buia e ben difesa dall'aria, e due vescicantelli indolenti dopo le orecchie nel terzo giorno di cura bastarono a vincere poco oltre il primo settenario l'acutezza dell'oftalmia. Lo scolo però persisteva, a togliere il quale ebbi ricorso con frutto alla pomata del Janin, alle frizioni nella fronte coll'unguento fatto coll'estratto scillitico, del quale ho avuto altre volte a lodarmi nelle affezioni degli occhi.

Nella casa dell'amico dove albergò il signor L. non tardò molto ad ammalare ugualmente negli occhi una bambina poppante cui la giovinetta dal momento che era giunta s'era messa ad accarezzare e bacciare. In questa però fu più lieve la malattia, e si limitò a poco scolo, e a rossore palpebrale, crederei, per

(1) Aph. 17 sect. VI et coac. N. 24.

la gran cura che si ebbe della bambina in sui primi momenti, e pel continuo uso che si ha di detergere e di lavare i poppanti anche negli occhi. Ma più grave s'attaccò da questa alla sua giovine *abbadante*, e più fiera e forte nell'altro figlio settenne dello stesso padrone di casa; il quale giovinetto ebbe già a soffrire la *oftalmite purulenta de' neonati:* cui non bastò la più energica medicatura messa in opera da me e dal ch. collega prof. *Rizzoli* per salvarlo da due macchie le quali tuttora si osservano ne' suoi bulbi fortunatamente di pochissimo conto. In questo la oftalmia fu fiera, lo scolo abbondantissimo straordinario, e uguale all'altra la cura, solo che fu mestieri aiutarla con pozioni oleose e coll' infuso di senna poco operando il calomelano e il diagridio; e intero esito della cura si ottenne ma però in più lungo periodo di tempo. Dopo venti giorni però si è rinnovato lo scolo palpebrale, che ha ceduto alla sola pomata astringente e agli empiastri di pomi cotti. Finalmente ne fu colto lo stesso padrone di casa, nel quale subitamente praticata una locale sottrazione colle mignatte e avuto ricorso alla pomata del Janin prima allungata coll'unguento rosato, poi da sola, nel primo settenario, egli del tutto si riebbe. La moglie di questo Signore, una sorella, e i due parenti della prima bambina ne sono stati esenti, ma usando riguardi e cautele; la prima ne fu però minacciata, e soccorsa prontamente con continuate detersioni non ebbe a soffrire che irritazion semplice agli orli palpebrali.

Molti medici a' quali ho dato parte di ciò, sono convenuti questa oftalmia essersi mostrata con tutte le apparenze della *contagiosa* (1), e perchè attaccò istantaneamente soggetti sani,

---

(1) Il diligente medico signor dottor *Pedrelli* mi avvisa in altre due famiglie qui di Bologna aver lui di recente osservato oftalmie propagatesi in ugual maniera di contagio, ed averle vedute cedere subito negli individui attaccati se combattute presto localmente cogli astringenti

principiò e procedette in tutti uniformemente, v'ebbe chiaro e il veicolo e l'opportunità dell'innestamento, mostrò la esistenza de' contatti ecc. Ma se in ciò andavano tutti di conserva, non era così sul giudicio della natura e qualità del contagio, taluno volendo che fosse non la *semplice oftalmia purulenta*, creduta non contagiosa, ma la *celtica*.

Non ho in mano di che direttamente dar sopra di ciò prove o favorevoli o contrarie, ignorando che persone fossero quelli onde primamente derivò la malattia, ed essendo lontani dall'Italia gli altri stessi che sgraziatamente servirono da mezzo propagatore. Io però confesso il vero, che non penso essere di tanta e tale necessità la derivazion *celtica*, che non si possa senza di essa ammettere la contagiosità dell'oftalmia fra noi, astrazione fatta da ciò che dissi fin sulle prime.

Essendo questo un fatto che ha, in medicina, continua dimostrazione: intendo a dire che le malattie capaci di diventar contagiose, possono, date le opportune circostanze, istantaneamente svilupparsi tali senza che nessun medico il più saggio possa a priori prevederlo; e ciò non solo ne' luoghi e nelle regioni dove altra volta hanno regnato cotali, ma dove non lo furono giammai. L'oftalmia essere malattia che può vestir natura contagiosa (massime la purulenta) senza interposito del virus venereo cel dice la storia, e in alcune regioni sappiamo essere così endemica; poter riuscire, anzi esser stata cotale in

---

(appunto la pomata del *Janin*) e cedere del tutto; se curate tardi quando si era destata flogosi, prima essere venuta necessaria la cura ipostenizzante locale e generale in proporzione della *quantità morbosa* locale, e del generale risentimento, poscia topicamente la pomata astringente; in tutto e per tutto uniformemente a ciò che è stato da me veduto e descritto. Veggasi ancora su questo rapporto, l'articolo — Acetato di piombo — fra le notizie compendiate di questo fascicolo medesimo di novembre e dicembre.

Italia, lo sappiamo da pochi anni addietro per giudizio di uno *Scarpa*, essere stata probabilmente di questa maniera quella che ha dato motivo a questa lettera il mostrerò più innanzi. Solo resta ignoto come ciò avvenga in siffatte malattie. Per alcuni si cerca sempre e si vuole ad ogni costo trovare la materiale importazion del veleno (1). Per altri si spiega questo fatto colla proprietà onde pare che godano i corpi organici vivi, gli animali almeno, nella generalità loro; di potere cioè sotto l'influenza di particolari cause o estrinseche o intrinseche produrre, lavorar dentro se dei principii o pestilenziali o miasmatici efficaci di sviluppare e in sè e negli altri la contagiosa infezione; quella stessa proprietà, direbbero, onde in origine si vuole tutti i contagi essere derivati.

Ma lasciando siffatte astrattezze da parte, certo è, se non vado errato, che fatto il debito confronto fra le oftalmie di che ho detto, e quelle di manifesta infezione venerea, è facile vederci delle infinite differenze. Ed ultimamente io stesso cogli amici dottor *Massimo Bolis*, e ch. dottor *Ubaldo Daveri* ebbi un infermo che s'innestò da sè la materia blenorragica negli occhi, lavandosi coll'urina sua propria infetta, mentre erano un poco arrossati: così come avea fatto con vantaggio altra volta, quando però la sua urina era sana. La *chemosi* grave subitamente si offerse con tal grado di violenta flogosi, che a tutta l'albuginea ancora diffusa, si ulcerò intera la superficie oculare. E questo già notò *Mass. Stoll* nelle sue prelezioni « ut adeo, ex ipso *facili transitu* inflammationis in albugineam, diagnosis ophtalmiae venereae, latentisque luis formare possis » (2). Curata con energica medicatura antiflogistica fin sulle prime scemò l'infiammazione, anzi fu vinta l'acutezza di lei, ma

(1) Nel nostro ospedale militare attualmente tra i soldati austriaci si osserva una *blefarite purulenta*, *epidemica* in esse truppe.

(2) *Max. Stoll.* Praelect. in div. morb. cron. pag. 293 edit. tic. 1788.

non finì la malattia: chè fu necessaria perciò una altrettanto gagliarda terapia antivenerea, trattandosi in ispecialità di uomo che altre volte era stato sotto a morbi celtici. Usai pertanto e lo sciroppo concentrato di salsaparilla col ioduro di potassio internamente e de' boli idrargirici; esternamente sulla fronte le unzioni continue coll'estratto d'atropa e l'unguento napoletano. Ciò non di meno nell'occhio prima attaccato e mal disposto per altra recente flogosi (il destro) è rimasta una larga macchia a maniera di ingrossamento di tessuti, o di cicatrice che vi ha spenta la vista, e il sinistro solo è tornato nella primiera integrità sua.

Il quale procedimento, e le quali circostanze morbose io non ebbi nelle altre oftalmie, benchè *purulente* e *contagiose;* esse cedettero, in quanto *allo stato flogistico*, a' deprimenti negativi, o ai drastici, alla dieta, agli assorbenti; e in quanto alla *irritazion locale* ai semplici astringenti. Nelle oftalmie veneree non va così la bisogna. E il citato *Stoll* nell'opera lodata veridicamente nota (1) « Etsi enim cura antiphlogistica miasma venereum non tollat, ejus tamen effectum, *inflammationem* (2)

---

(1) Op. cit. pag. 295. eiusd. edict.

(2) E così la pensava pure l' ill. *Tommasini* quando ammettendo contagiosa la malattia venerea primitiva, e convenendo sulla reale esistenza di un *virus* particolare, la lue classificava fra le *malattie irritative,* dependente cioè e legata alla presenza di una causa disturbatrice. Credeva poi che dallo stato d' irritazione potesse svilupparsi una *diatesi* (nel significato ch'ei dava a questa parola), il più *flogistica,* vincibile quindi col solo metodo ipostenizzante; e per ciò riteneva con altri molti l'idrargiro non essere quello specifico essenziale che solo valesse a debellarla: e in rispetto e limitatamente allo stato infiammatorio, certo colla sanzione di tutti i Sommi pratici. Questo era il concetto sulle malattie veneree che dalla cattedra insegnava l' Immortale il quale per tanti anni illustrò la clinica e la scuola medica bolognese, e diede tanti sommi medici non all' Europa sola ma al mondo intero.

videlicet, mitigabit et ad alquod saltem tempus suspendet, donec datis *remediis mercurialibus* virus venereum, diffata jam flogosi, extinguatur. »

E qui pongo fine alle mie già troppe parole. Aspetto dalla saviezza vostra, o ch. Amico, un diritto giudizio, e sono certo che non mel negherete e per l'amore che portate alla scienza e per quello che a me stesso portate. State sano.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

LETTERA DEL CELEBRE PROF. *Puccinotti* diretta al signor *Fabri-Scarpellini* Segretario della Romana Corrispondenza Scientifica. (*Corrispondenza Scientifica in Roma N.* 14 *pag.* 112. 1849).

26 ottobre 1849 da Pisa.

Quanto ella mi annuncia nella sua gentilissima dei 20 ottobre intorno alla Nota del signor dottor *Marchiandi* sulle sperienze da me fatte al Congresso Scientifico di Pisa, relative alla elettricità che si svolge nell'atto della contrazione muscolare negli animali vivi, mi era affatto ignoto. La ringrazio adunque della bontà che ella ha avuto di notificarmela; come farei tanto più col signor *Marchiandi*, se avessi l'onore di conoscerlo, o s'egli mi avesse diretta copia del suo, per me troppo onorevole scritto.

Se però il fine che ha avuto il signor *Marchiandi* colla sua Nota è stato quello di rivendicare al prof. *Pacinotti* ed a me la gloria di una scoperta, io mi fo un sacro dovere di dichiararle, che a noi non si compete per le nostre sperienze altro merito, che quello di zelanti collaboratori nella lista di que' molti, che

dal *Galvani* in qua vanno continuamente provando e riprovando, per giungere una volta ad eliminare ogni difficoltà e dubbiezza dal fatto della corrente elettro-fisiologica. Le nostre esperienze non solo non giunsero a tanto; ma non vi è giunto nemmeno coll' ultime sue lo stesso *Dubois-Reymond*. Se si osserva inoltre il procedimento delle sperienze, ella vedrà non essere altro che passi moventisi adagio, adagio, e gradatamente verso la meta dello scoprimento, che non è toccata ancora. Non si può quindi parlare di *scoperta*, e tanto meno poi di gloria, la quale se è falsa o piccina, è meglio non averla; e vera e grande, anche dopo giunti alla meta, non tornerebbe che ad uno solo, cioè al *Galvani*.

Non tacerò che dopo il *Nobili*, che nulla ottenne, noi fummo dei primi a ricercare la corrente sempre in animali a sangue caldo, sempre vivi e nella loro integrità fisiologica, e guidati dal concetto, che l' istromento medesimo, che doveva raccogliere la corrente, doveva nello stesso tempo eccitare nell' animale una valida contrazione muscolare, immaginammo i due lancettoni di platino, coi quali eseguimmo i nostri esperimenti. E questa fu invenzione nostra; ma appunto per avere adoperato scandagli, sebbene di platino, e con tutte le cautele che la scienza imponeva, non potemmo sfuggire la opposizione, che qualche cosa di estranea elettricità non entrasse nei nostri esperimenti. Quindi i primi ad ottenere sugli animali vivi e a sangue caldo e *dal solo sistema muscolare* una corrente di 60 ed anche di 90 gradi, fummo veramente noi; e la nostra Esperienza 21.ª pag. 51 (1), nella quale schivando il metodo tenuto nelle altre d' infiggere gli scandagli uno nel cer-

---

(1) Esperienze sulla esistenza e le leggi delle correnti elettro-fisiologiche negli animali a sangue caldo, eseguite dai prof. *Francesco Puccinotti* e *Luigi Pacinotti* nel gabinetto fisico della università di Pisa nei mesi di giugno e luglio del 1839 Pisa. Nistri 1839.

vello e l'altro nel muscolo, furono per noi immersi nei muscoli tutti e due, e ferito nello stesso tempo l'animale nel cuore, si eccitò in esso una istantanea validissima reazione, che dette una corrente nel Galvanometro di circa 90 gradi, se non valeva ad escludere affatto ogni dubbio, perocchè i mezzi adoperati cioè gli scandagli erano gli stessi, ci dava però coraggio ad affermare:

1.° Che le correnti che si ottenevano dalla vita degli animali erano di lunga mano superiori a quelle di eterogeneità che scaturivano dopo la morte.

2.° Che la maggior corrente ottenevasi dalla contrazione muscolare.

3.° Che la intensità della corrente era in corrispondenza colla forza della reazione e contrazione dell'animale.

4.° Che queste correnti erano sempre nella medesima direzione (1).

Fin qui, com'ella vede, non si trattava di nessuna scoperta, ma solamente di un passo nella via lenta e difficile delle sperienze elettro-animali, coll'estendere il gran concetto galvanico della corrente propria della rana, ripreso e dimostrato dal *Nobili*, agli animali vivi e a sangue caldo. E si sarebbe fatto un passo decisivo, se l'orma da noi segnata fosse stata di perfetti contorni. Ma l'imperfezione di questi derivava appunto dagli scandagli da noi adoperati a raccogliere la corrente. Bisognava dunque fare un altro passo nella via della eliminazione, onde meglio depurare lo sperimento. E questo passo lo fece il prof. *Matteucci* già benemerito per altri studi e osservazioni in questa parte di scienza. Egli si volse interamente alla *corrente muscolare*, costruendo pile di muscoli gastronemi

---

(1) V. nel detto libretto l'Appendice contenente il Rapporto della commissione ecc. pag. V. annotaz. al Rapp. dell'illustre commissione. Corollarii primi (d) (e) (f) (g).

distaccati dalle rane, e ne ottenne correnti pure e decise, e stabilì dopo lavori molti e delicati una sua teorica sulla genesi della corrente muscolare. Contemporaneamente (nel 1845) quel medesimo *Dubois-Reymond*, che oggi ci ha dato la sua bella esperienza sulla corrente prodotta dalla contrazione muscolare dello stesso sperimentatore, indicava per il primo *la funzione del tendine* nella corrente propria (1). Donde il *Matteucci*, che avvertito aveva del pari la stessa funzione, potè nel marzo dello stesso anno dar come dimostrata la esistenza della corrente propria nei muscoli tendinosi di tutti gli animali (2). Aggiunga le sperienze tendenti al medesimo fine pubblicate dal prof. *Antonio Cima* nel 1846 (3). Giunti a questo termine (nel quale, com'ella vede, ha preso parte importantissima lo stesso *Dubois-Reymond*) era facile che a qualcuno di questi ultimi sperimentatori venisse in pensiero d'inoltrarsi di nuovo alla ricerca delle vitali attinenze fra la corrente muscolare, e la contrazione volontaria dei muscoli. Con ciò, poteva egli dire a se stesso, saremmo nel bel mezzo della vita, e sparirebbe ogni questione. Le attinenze colla contrazione muscolare istantanea prodotta dal dolore sono trovate. Ma queste non sciolgono il nodo, perchè fatte in un tempo in che l'eliminazione non era giunta dove è giunta oggi. Non resta dunque che esaminare se la corrente risponde alla contrazione volontaria, immaginando una esperienza in cui agisca da sè la pila naturale e non la artificiale del muscolo. Quindi il *Dubois-Reymond* ebbe questo felice pensiero, ed eseguì il suo sperimento. Nel quale ella riconoscerà di leggeri una notabile differenza dai nostri:

---

(1) V. Annal. de Chim. et Phis. septemb. 1845. Lettera del prof. *Matteucci* al prof. *Dumas*.

(2) Compt. rendu. de l'Acad. des sciences de Paris. Vol. XX, pag. 1096, e seg.

(3) Saggio storico-critico e sperimentale sulle contrazioni galvaniche e sulle correnti elettro fisiologiche. Cagliari 1846.

1.° Perchè non vi si fa nessun uso di scandagli, e l'eliminazione dei mezzi atti ad introdurre correnti estrance è meno incompleta.

2.° Perchè la corrente vien fuori da una contrazione volontaria spontanea, dovechè ne' nostri la contrazione era eccitata dal dolore e passiva.

E se ella e il signor *Marchiandi* considerano i pareri già pronunziati da' fisici imparziali intorno a cotesto esperimento, vedranno che nemmeno per esso, quantunque sia un'altro passo progressivo e importantissimo nella via di simili tentantivi, è raggiunta la meta; giacchè il fluido che tramezza il conduttore del Galvanometro e il dito dello sperimentatore, co' suoi più deboli movimenti è atto a destare correnti estranee in una macchina di squisita sensibilità, come è il Galvanometro.

Il signor *Dubois-Reymond* non ha fatto dunque, a parer nostro, una vera scoperta; ma ha fatto bensì un passo più avanzato degli altri verso essa, restringendo per quanto gli è stato possibile la eliminazione, e trasferendo di nuovo la esperienza sull'altare della Vita umana. Chè di questo modo procedendo, i fenomeni eliminabili ridotti sempre a minor numero, infine come io tengo per certo, spariranno, e verrà fuori lucida e intera questa solenne verità fisiologica.

Spero inoltre che il procedimento e la qualità delle ultime esperienze elettro-animali da me ricordatole, convinceranno tanto lei, che il signor *Marchiandi*, che il valente fisico prussiano, per concepire la sua bella esperienza non aveva alcun bisogno di ritornare indietro fino alle nostre; mentre egli vi si era già avanzato co' suoi lavori sulla funzione del tendine nella corrente propria; nè a noi si compete verun onore di anteriorità, poichè fra la sua e le nostre non v'è altra somiglianza che quella, che è in tutte dal *Galvani* a noi, cioè di aspirare allo stesso fine.

Mi dichiaro ecc.....

ESPERIENZE DEL PROF. *M. A. Bancalari* INTORNO LA SCOPERTA DEL SIGNOR *Dubois-Reymond* SULLA INFLUENZA DELLA CONTRAZIONE MUSCOLARE NELL'AGO CALAMITATO. *(Corrispondenza Scientifica in Roma N. 11, pag. 85. 1849.)*

Signor Direttore.

Volendo soddisfare alla di lei inchiesta, le invio una nota in cui le espongo i risultati delle esperienze da me istituite in questi ultimi giorni coll'intenzione di verificare il fatto recentemente scoperto dal signor *Dubois-Reymond*, che come risulta da una relazione inserita negli *Archives des Sciences Physiques et naturelles* può sembrare non ancora abbastanza confermato.

Nell'accennata relazione è detto, come il signor *Dubois-Reymond* ottenesse distinte deviazioni nell'ago galvanometrico per mezzo della contrazione, che una persona collocata nel circuito del filo del galvanometro, destava volontariamente in uno dei suoi bracci, mantenendo l'altro nel suo stato naturale. L'effetto costante ottenuto dal medesimo sulla propria persona e sovra altri molti individui, poteva far sospettare dei risultati negativi avuti dal *Despretz* e dal *Matteucci*.

Il galvanometro di cui feci uso nelle mie esperienze è uno di quei di *Curion*, avente intorno al telaio 5000 giri di filo di rame, alle cui estremità erano uniti due lunghi fili di platino i quali terminavano in due larghe e sottili lamine dello stesso metallo. Queste erano immerse in due bicchieri pieni di acqua salata, mentre due altri bicchieri pieni della stessa acqua erano posti in comunicazione coi primi per mezzo di due grossi stoppini di cotone: in questi due ultimi venivano immerse le mani o le dita dello sperimentatore.

È inutile ch'io dica di avere usata ogni possibile diligenza onde calcolare le circostanze che potevano influire sui movi-

menti dell'ago, sia per l'agitazione impressa all'acqua nel momento della contrazione del braccio o della mano, sia per la porzione delle mani o delle dita ch' erano immerse, sia per l' omogeneità delle lamine di platino con cui terminavano le estremità del filo del galvanometro.

Ecco brevemente i risultati delle mie esperienze.

Alla prima immersione delle dita o delle mani apparisce quasi costantemente un movimento nell' ago, il quale si fa in sensi non determinati, ma che dopo un certo numero di oscillazioni cessa interamente, e l'ago si trova ricondotto quasi sempre esattamente allo zero della divisione. Contraendo in questo momento uno dei bracci, mentre l' altro si mantiene nel suo stato naturale, non avvenne giammai che mi fallisse la deviazione nell'ago. L'esperienza l'ho ripetuta sovra di me le moltissime volte, e sempre con eguale successo, come pure sovra molti altri individui.

Le maggiori deviazioni ch' io ottenni, operando separatamente sopra diverse persone, non oltrepassarono giammai i 5, o 6 gradi: furono molte volte minori: si potevano però facilmente rendere maggiori coll' alternare le contrazioni dell' un braccio all'altro per modo da secondare il movimento dell'ago.

L' invenzione della pila animale del *Matteucci* mi suggerì l' idea di una pila consimile formata di un numero di persone disposte come nella pila a corona di tazze. Osservata da prima la quantità di deviazione che ciascuno individuo separatamente era capace di produrre sull' ago, composi la pila, e l' effetto osservato non lasciò dubbio sull'aumento d' intensità nella corrente. Le osservazioni vennero fatte sovra tre individui capaci d' imprimere ciascuno separatamente una deviazione non maggiore di 5 a 6 gradi: operando essi contemporaneamente, la deviazione osservata non fu minore di 12 gradi. È facile di comprendere i risultati che potrebbero ottenersi aumentando convenientemente il numero degli individui della pila.

Mi resta a dire della direzione della corrente, quale è supposta originarsi all'atto della contrazione muscolare. Da tutti i miei esperimenti risulta, nessuno eccettuato, che dessa è una corrente *diretta*, cioè che nel braccio contratto si muove dalla spalla alla mano, ossia tale, che se in luogo della persona fosse sostituito un arco rame-zinco, lo zinco farebbe le veci del braccio contratto. Questo risultato è in opposizione di quello, che nella relazione succitata, è detto avere osservato il signor *Dubois-Reymond.*

Un'osservazione che mi è occorso di fare più volte è, che al momento in cui si fa cessare la contrazione si desta nel braccio una corrente inversa della prima. Questa osservazione io la feci col far cessare la contrazione al momento in cui l'ago, compiuta la prima escursione, era sull'istante di retrocedere: la deviazione dell'ago in senso opposto supera quella della prima impulsione.

Ma la corrente originata dalla contrazione è una corrente continua o istantanea? La difficoltà provata da me e da altri individui di perdurare assai tempo in uno stato identico di contrazione, mi ha tolto l'occasione di farne esattamente l'osservazione. Se dovessi anticipare un giudizio, fondato su quel poco che ho avuto modo di osservare, direi essere dessa continua: ma ciò richiede nuove esperienze, se pure non vennero già da altri eseguite.

Gradisca ecc.

Genova li 15 agosto 1849.

ESTRATTO DI UNA LETTERA DEL SIGNOR PROF. *Dubois-Reymond* DIRETTA AL SEGRETARIO DELLA CORRISPONDENZA SCIENTIFICA IN ROMA. (*Corrispondenza Scientifica in Roma N. 14 pag. 114 1849*).

Berlino 8 ottobre 1849.

« . . . . . *Un'assenza di più settimane è stata causa che non abbia potuto rispondere più presto all' invito onorevole che mi avete fatto nella vostra lettera del 22 agosto p. p. a nome della società che voi rappresentate d' ascrivermi fra i suoi collaboratori corrispondenti. – Vogliate credere quanto io sia penetrato da tale invito che per me ha del lusinghiero, ove farò il mio possibile* per secondare la Romana Corrispondenza Scientifica nella sua nobile e bella intrapresa –. *In tempi così difficili è un bello spettacolo in effetto di vedere i coltivatori della scienza darsi la mano veramente fraterna da un punto all' altro dell' Europa, al di là del mare e delle Alpi.* »

« Ho letto con molto interesse la *descrizione delle esperienze* che il signor *Bancalari* ha fatto per riprodurre la deviazione dell'ago di un galvanometro con la contrazione muscolare dell' uomo, come io l' ho annunciata. Il signor *Bancalari* si è incontrato con il signor *Buff* di Giessen nella felice idea di combinare l' azione di diversi individui, come ciò ha luogo per la corrente della ranocchia nella sperienza del *Nobili*. Ma se *Bancalari* ha trovato la direzione della corrente prodotta per la contrazione muscolare in opposizione con quella che io ho indicata, sono dispiacente essere obbligato dire che siavi stato un errore dalla sua parte in un modo o nell'altro. In rispetto all' abile sperimentatore a cui dobbiamo la scoperta dell'azione della calamita sulla fiamma, non osarei azzardare la supposizione che la direzione della corrente sia stata mal determinata. Io penso dunque che *Bancalari* sarà stato indotto in errore per l' azione elettromotrice di qualche nuovo contatto stabilito

al momento dello sforzo muscolare, o per quello risultante da un contatto reso più intimo per la pressione ecc. . . . . »

« Aggradite ecc. —

CASO SINGOLARE DI POLIPIONIA OSSERVATA IN VILLAR, NELLA VALLE DI LUSERNA, del dottor *Trompeo*. (*Giornale della R. Accademia Medico-Chirurgica di Torino. Puntata del* 30 *novembre* 1849).

Trovandomi nella scorsa estate nelle amene e ridenti valli di Luserna mi venne fatto di osservare un singolare caso di polipionia che parmi di poter meritare di essere comunicato alla R. nostra Accademia.

Io racconto il fatto, che se forse non è unico nella patologia, è però alquanto singolare, nè in tutto consimile a ciò che si legge in proposito negli Annali delle scienze mediche. Epperò, tralasciando di fare pompa di erudizione, io mi limiterò a dare un breve cenno, parendomi che questo caso possa verosimilmente avere qualche affinità col cretinismo, di cui non sono del tutto liberi i comuni di Angrogna, Boby, Pramol, la Tour, Praly, Villar dal lato settentrionale ecc. di cui tengo discorso, ove riscontrai il caso il 24 agosto passato con gli ornatissimi dottor *Botta* e *Volla* chirurgo condotto di quei luoghi. Ecco il fatto:

Francesco Baridone Bodoira figlio dei viventi coniugi Pietro e di Costanza Gonet, di anni venticinque, cominciò all'età di anni sei a sviluppare una tendenza all'obesità, la quale gradatamente si aumentò. Quando fu da me visitato unitamente ai menzionati dottori pesava rubbi dieci e mezzo (chil. 96 ett. 9) ed era grosso nella sua massima circonferenza trentun'oncia, con enorme cranio, con depressione notabilissima dell'occipite, lievemente osservabile nel coronale con manifesto *broncocele*, colorito biancastro della cute e col sistema cellulare floscio e molle. In esso non sono sviluppate le tendenze alla vene-

re, è docile, e mostra propensione ai lavori rurali. Pietro Bodoira ebbe otto figli, cioè quattro maschi e quattro femmine; dei maschi due erano obesi; ed uno di questi pesava rubbi venti; per la qual cosa restò escluso dalla coscrizione, e preso a viaggiare per motivo di speculazione finì di vivere in Padova. L'altro degli obesi o polipionici, è il Francesco di cui intendo di brevemente intrattenervi. Dei due figli non obesi uno morì di morte comune in età virile, e l'altro senza prole, morì di tifo.

In quanto alle femmine, due morirono affette da obesità compita: una all'età di dodici, l'altra all'età di quindici anni, la terza morì da tre a quattro anni convulsionaria, e la vivente Luigia d'anni venti circa è piuttosto magra e di abito linfatico e di temperamento simile con isviluppo simultaneo del predommnio nervoso.

Dalle ricerche fatte risulta che nella famiglia materna vi furono diversi casi di gozzo e di cretinismo.

Questa obesità che già si mostra ereditaria in questa famiglia per due generazioni a che si deve attribuire ?. Non sarebbe forse da considerarsi una cachessia *sui generis*, qual modificazione del cretinismo o del vizio rachitico scrofoloso degenerato comunissimo nei luoghi umidi, nelle valli? Ed in vero in Villar che trovasi in sito basso, in un bacino ristretto, frequente è il vero cretinismo, laddove in Boby più elevato e più arioso distante un solo miglio da Villar, rari sono i casi del cretinismo, mentrechè a La Tour ed in Angrogna il gozzo predomina, e sono rari i casi di cretinismo.

In Chiavazza, provincia di Biella tuttora osservansi dei gozzuti come in Miagliano (colà chiamati volgarmente *gavassè*) senza che si avverino, almeno da qualche anno, veri casi di cretinismo, ma di soli rari semicretini, e tuttociò proviene secondo me dal miglioramento arrecato alle diverse condizioni della vita degli abitanti dopo il regime francese e dai diversi

provvedimenti igienici introdotti. Ed in conferma di ciò oggi sono assai rari i casi in quei luoghi di esenzione dalla coscrizione, mentre prima erano frequentissimi. Sono forse questi vizi da ripetersi dall'aria, dalle acque, dagli alimenti, dai domicili, da condizioni meteorologiche cosmiche, ovvero da speciali gentilizie cachessie? È verosimile che questa malattia sia il prodotto di molte cause concorrenti, delle quali talune si potrebbero eliminare, molte modificare, come già riferii in una mia nota sul cretinismo inserita nella Memoria che porta per titolo – *Dei rapporti della medicina colla politica* – pubblicata nel 1848 dai tipi Botta.

Del resto, essendovi una commissione governativa, la quale pubblicò pur ora un riputato e distinto lavoro sopra questo proposito, oltre quanto fecero già di pubblico diritto il preclaro Arcivescovo di Ciamberì, e non è guari l'onorevolissimo nostro collega *Garbiglietti*, l'ornatissimo dottor *Ferraris* e l'illustre prof. *Puccinotti*, io mi contento di aver narrato il semplice fatto ed enunciati i miei dubbi sulle cause di un fenomeno, che può essere importantissimo per la scienza, senza discutere fin d'oggi l'importanza. Io però non credo, come asserisce il *Puccinotti*, che il carattere geologico (1) sia sempre il nunzio fedele del patologico, e che dalla natura geologica delle catene delle montagne in cui si scorge un filone calcare con esube-

---

(1) In una delle ultime Sedute dell' Ill. Accademia dell' Istituto delle Scienze qui di Bologna l' onorevolissimo signor dottor *Paolo Predieri* nostro Socio residente con una erudita sua Memoria pigliò a provare la necessità di studiare *geologicamente le malattie* e di formare una *Medicina geologica* o una *Geologia medica* mostrando, oltre ad altre malattie, lo stesso cholera non avere giammai oltrepassati certi gradi di latitudine e longitudine australi diversamente da ciò che ha avuto luogo nell' emisfero boreale; partendo per queste sue ingegnosissime indagini dal fecondo concetto dell' imm. Vecchio di *Coo* nel suo libro — de aere, de aquis et locis —. *(Nota de' Comp)*

ranza di principii calcari nelle acque potabili si debba trarre indizio certo di cretinismo e di gozzo.

Ed invero i terreni d'una parte della valle di Bormida e della valle dell' Astigiana che sono calcari e argillosi e dove la popolazione si nutrisce sommamente di civaie nel quale abbonda il solfato calcare è esente dalla malattia.

Il *Puccinotti* poi non ha determinato la natura e modificazione del calcare, cioè se puro o conflato con altri elementi. Epperò non può servire di base alla teoria del gozzo, perchè non pochi fatti vi stanno contro. In vero la catena dell' Jura, degli Appennini, di Erzgebirge, di Reisengebirge che spettano alla formazione calcare, la popolazione di quei paesi è libera da tale deformità. Per lo contrario l'egregio dottore *Garbiglietti* ripete in ispecial modo la cagione del cretinismo dalla particolare conformazione delle montagne di gneiss e michaschisto, le cui valli sono strette ed i fianchi solcati da numerosi burroni, donde ne viene che l'aria atmosferica trovasi impegnata, per dir così, nella ristrettezza delle profonde e tortuose valli, è solo con istento si può rinnovare, e si trova abitualmente pregna di particelle acquose, non che di temperatura alquanto elevata per la riverberazione del calorico dalle circostanti roccie. Oltre poi a queste influenze l' Autore ne accenna un'altra strettamente connessa colla particolare conformazione di questo genere di montagne, cioè a dire, la scarsa distribuzione della luce solare dirètta. Io nulla dirò sulla ingegnosa teorica del *Garbiglietti*, giacchè il mio scopo è inteso a mettere insieme, secondo le deboli mie forze, altri fatti più circostanziati e schiarimenti che attendo, i quali mi giova sperarlo, arrichir potranno la statistica e patologica suppellettile dell' argomento di cui ho avuto l' onore di intrattenervi con poche e semplici parole.

MEMORIA INTORNO L' HASCHISCH DI *Gastinel*. (*Dal Rep. de Ph. et Journal de connaissances medicales pratiques et de Pharmacologie* 2.e *Série*, *Tome* 3.e *novembre* 1849. *Sunto* del dottor *F. Sarti* Socio res.)

Ci accingiamo a dare ragguaglio di questo interessante lavoro di *Gastinel* farmacista francese, che lo comunica dal Cairo in data 1 luglio 1849.

Ora che moltissimi Medici estesero d'assai l'uso terapeutico dell' haschisch, s'accinse Egli ad isolarne il principio attivo per far dono alla Scienza d'un energico agente, sugli effetti del quale si possa *sempre* contare *a dosi determinate*, non prestandosi a tale bisogna le grossolane e troppo fallaci preparazioni, che se ne fanno dagli Arabi. Raggiunto lo scopo dopo lunghe e dispendiose fatiche, rende conto di questo nuovo corpo, scrivendo una Memoria, nella quale passa in rassegna tutto quanto è cognito fin qui riferibile all' haschisch.

Premesso, che l'uso delle preparazioni inebbrianti della canapa chiamata dagli Arabi haschisch rimonta alle età più remote, e che formò già il monopolio degli abitanti della China e dell' India, di dove è originaria, uso introdotto poscia anco fra Persi, infine in Egitto dal Califfo Ahmet nell'anno 815 dell'egira, e che non fu conosciuto in Europa se non che, effettuata l'occupazione francese nell' Egiziane contrade, a mezzo di *Desgenettes*, che primo ne descrisse le straordinarie qualità; passa a narrare, come i sani che ne fan prova risentano per esso la più strana azione sulle mentali facoltà e sul sistema de' nervi, e quando la dose non sia stata troppo alta, ne acquistano una sensazione di ben'essere, d' immaginaria felicità, e di esilarazione stravagantissima, cui tien dietro leggero assopimento, il quale va in breve seguìto da un sonno commisto a sogni grati e giocondi. Ed è rimarchevole,

che l'esilarato mantiene perfettamente libera la conoscenza di ciò che accade attorno a lui; gli è permesso di poter studiare, analizzare ogni intellettuale sconcerto, ogni morale fenomeno, che con incredibile rapidità van succedendosi: non perde insomma un solo istante l'intimo senso di sua individualità. Tutto ciò ha provato l'Autore più volte, ingoiando tenue quantità dell'ottenuto da lui principio attivo. E qui riporta una brillante descrizione scritta da *T. Gauthier* de' principali episodi d'una *fantasia*, siccome dicono gli Arabi, cui prese parte colla ingestione dell' haschisch. Trovasi in essa degno di speciale annotazione, non essere continua la durata della ubbriachezza, sibbene alternata, come nella follia, da lucidi intervalli; mentre ti prende, e ti lascia, ti porta al cielo, quindi ti ritorna alla terra, senza intermedia gradazione, senza alcuno dei sintomi che accompagnano l'ebbrezza dal vino prodotta; ma solo altamente sorpreso di quanto fino allora ti accadde. Più, l'esaltamento e pervertimento delle mentali funzioni è intensissimo, e specialmente la impressionabilità delle facoltà visive ed uditive; e se ciascun oggetto doppiamente (oltre le tante altre allucinazioni di vista) si riflette sulla retina producendo completa simmetria, non minori le acustiche allucinazioni riescono: poichè le voci, anco moderate, di chi trapassa per via prossima alla camera dall'esilarato abitata, gli riescono come se espresse nella camera stessa: infine, scrive il *Gauthier* « io taceva per timore che il suono della mia voce i muri atterrasse, o mi facesse scoppiare quàl bomba; talmente era l'udito sviluppato e sì prodigiosamente, che io sentiva lo strepito dei colori: de' suoni verdi, rossi, bleu, gialli mi giungevano per onde perfettamente distinte ». Gli accessi ch' Egli provò tre furono alla distanza di mezz'ora, de' quali il secondo un quarto d'ora perdurava. Nota quindi l'Autore di un amico d' Alessandria, che presi due confetti da lui speditigli di haschisch, asseriva, avergli sembrato d'andar trasportato a sette

cieli, ed essere stato indotto senza motivo a scroscii di riso, quale insensato; fenomeno, che si ripeteva sovente anche nel giorno appresso.

Per la dimora al Cairo non è mancato l'agio al Chimico Francese di seguire le fasi tutte dello sviluppo dell' haschisch dalla seminazione fino alla maturità della pianta, per poter darsi alla ricerca del di lei principio attivo, ed ottenerlo sotto piccolissimo volume a maggiore comodità terapeutica.

Lasciato ciò, ch'Ei nota in relazione alla coltivazione del vegetabile di cui si tratta, merita essere ricordato, che *i caratteri botanici* della *Canapa haschisch* sono esattamente *identici* a quelli della *Cannabis sativa*, pianta annuale della dioecia pentandria di Linneo, dei quali fa l'Autore una esatta enumerazione. Qualche botanico ha messa in dubbio tale identità, e ne ha fatta una specie a parte, chiamata *Cannabis indica*: però ingiustamente; mentre devono attendersi i caratteri botanici propriamente detti, e non le forme, che sono soggette a variare a seconda delle diverse circostanze di località, di clima. In un clima caldo e secco, siccome nell'Egitto, la *Cannabis sativa* non s'alza dal terreno d'un metro, le sue foglie sono talmente ravvicinate le une colle altre, che sembrano verticillate; ma questo accade colà a molte piante annuali d'Europa. *Husson* prof. di botanica alla Scuola di Medicina al Cairo l'ha denominata *Cannabis compressa;* però da numerose esperienze da esso lui istituite coi semi della *Cannabis sativa* d'Europa ha potuto stabilire, essere degenerata in Egitto come pianta utile alla tessitura per la forzata tendenza a passare al tipo dell'haschisch, siccome ancora per l'abbandono in cui si lascia vivere pressocchè allo stato naturale in clima tanto diverso dall'Europeo. E se si obbiettasse, per stabilire una essenziale differenza fra le due piante, mancare in quella d'Europa il principio narcotico esilarante, risponde l'Autore, essere a' uom noto, come la cicuta, che in Oriente è intensissimo veleno, vegeti

quasi inoffensiva mescolata al petrosellino nel nord Europeo; come la più gran parte dei Solani godano in Oriente d'una energia assai più intensa al paragone con quelli d'Europa. Il Papavero acquista in Francia uno sviluppo ben superiore a quello dell'alto Egitto; pur tuttavia non ne ricavò alcuno giammai un Oppio, che assomigli al raccolto in questo paese. Conclude quindi: essere un fatto fisiologico costante, e facile da concepirsi; mentre i succhi delle piante in discorso tornano tanto più elaborati, ed attivi i loro principii, quanto ne è l'accrescimento, sotto un clima caldo e secco, ristretto. Infine, che *Forskal* e *Delille* prof. di Montpellier, l'Autore della *Flore di Egypte*, e *Figari* celebre botanico, ne fecero già una sola classe.

Fra le preparazioni esilaranti, che coll'haschisch fanno gli Arabi, la più attiva è l'estratto grassoso, il quale non è che il principio resinoso disciolto in una sostanza consimile al burro, mescuglio che uniscono ad un elettuario chiamato colà *Dawa mesk*, cioè rimedio muschiato, talora a cannella, garofani, muschio stesso: infine soprabbevendovi caffè, e fumando tabacco, che sembrano aumentarne l'efficacia. Delle foglie se ne servono a preparare una fermentata bevanda pe' poveri, della quale inumidiscono il tabacco da fumo.

Passa il nostro Autore a dar conto di varii preparati da esso lui compostine, e de' cimenti insieme praticati, onde isolarne la resina. Riporteremo soltanto il definitivo processo preparatorio dell'attivo principio. Unita una certa quantità di haschisch con alcool a 36.° bollente, ne fa infusione per dodici ore, quindi lo cola per pannolino, e ne rinnova consimili infusi fino a che l'alcool si mostri quasi scolorato. Riuniti i liquidi, li filtra e distilla a bagno maria per riavere tre quarti dell'alcool impiegato. Versa il residuo in un vase a becco, che riempie d'acqua fredda. Allora la resina si sospende nell'acqua, e guadagna il fondo del vase dopo cinque o sei giorni. Decanta

quindi l'acqua contenente gran parte di materia colorante e di clorofilla allo stato polverulento. Lava a più riprese la resina rimasta al fondo del vase mettendola a disseccare al Sole, riponendola poscia in adatte boccette.

Distesa in istrato sottile, è d'essa di color verde chiaro, in massa adunata, presenta un verde cupo. Agisce alla dose di un grano. A due, i suoi effetti sono de' più straordinarii, soprattutto se è disciolta nell'alcool. Con questa resina ha preparato inoltre una tintura, che si amministra con maggiore comodità, sciogliendola a caldo nell'alcool a 40.°, e filtrandola. Dieci goccie di questa tintura contengono due grani di resina, dose ordinaria per ottenere le allucinazioni.

Ha creduto l'Autore di dare a tale principio attivo il nome di *haschischine:* mentre meglio che quello di *cannabine* gli ha sembrato indicare sua vera origine.

Si diffonde in seguito a trattare della terapeutica applicazione, che è stata fatta di questa nuova sostanza, siccome di quella di diversi preparati di haschisch.

Il primo a richiamare l'attenzione de' Colleghi d'Europa intorno al vantaggio che se ne poteva trarre, si fu il dottor *Aubert-Roche,* nel suo lungo soggiorno nell'Egitto: ei lo raccomandò nella Peste, ed in altri morbi. In quella l'usò con successo in casi ben gravi.

Poscia il dottor *Moreau*, de Tours, praticate belle e numerose esperienze nello Stabilimento degli Alienati di Bicètre, cita, nel suo interessante lavoro sull'haschisch e le alienazioni mentali, sette casi di guarigioni ottenute in alienati affetti per la maggior parte da mania. Queste guarigioni, comechè ritardate in qualcuno, non sono state nullameno compiute. Sono però in piccol numero (e ne conviene lo stesso *Moreau*) per ricavarne una conclusione in favore dell'uso dell'haschisch; tuttavia meritano di fermare l'attenzione de' fisiologi, e che i medici degli alienati ne pratichino numerosi esperimenti negli infelici alle loro case affidati.

Il dottor *O'Shaugnessy* di Calcutta (1) ne ottenne i più felici risultati nel tetano traumatico, allorquando appunto l'affezione resistito aveva ad ogni altro trattamento curativo, e ne rese conto nel *Journal des connaissances medico-chirurgicales*, *dicembre* 1847. Trovansi altresì nel medesimo giornale molti altri casi di guariti tetani, *gennaio* 1847, *marzo e novembre* 1848.

Narra quindi il nostro Autore, come, in seguito d'aver riconosciuto dopo lungo tempo l'azione possente che questo farmaco esercita sul sistema de' nervi, presentito il vantaggio che l'Arte Medica ne poteva ritrarre, indirizzasse all'Accademia di Medicina nei primi dell'anno 1848 una Memoria, che trattava delle guarigioni di tetano superiormente notate.

Ed eccolo mettere in campo un'osservazione comunicatagli da un Medico del Cairo M. *Bouteille* di una Epilessia, che da tre anni affliggeva un infrangitore di riso pervenuto al quarto lustro di età. A grado a grado era giunto il sofferente ad esserne assalito ogni quindici giorni regolarmente, dopo avere inutilmente tentato per lungo tempo la valeriana, il solfato di zinco, il nitrato d'argento, la stricnina, il valerianato di zinco ecc. ecc. Usate cinque pillole di haschisch in antecedenza all'accesso, questo fu troncato, e non provò il malato nel dì solito ad attenderne il ritorno, se non che alquanto mal essere, ed una gran debolezza. Continuò a prendere nel coricarsi alla sera ogni due giorni una pillola, soprabbevendovi una tazza di caffè. Sparirono quindi gli accessi, rendendone conto il *Bouteille* sei mesi dopo l'accaduto.

Rammenta un caso di Nevralgia facciale guarita coll'haschisch dal dottor *Ruhbaum*, de Postdam, inserito nel *Journal de connaissances medico-chirurgicales*, *gennaio* 1849.

Volge le sue riflessioni l'Autore sull'applicazione fattane

---

(1) Vedi ancora il fasc. di gennaio e febbraio 1848 di questo Bullettino pag. 108.

nel Cholera asiatico. Sapendo col mezzo di alcuni giornali di Medicina inglesi, che nell'India se n'erano ottenuti in proposito felici risultati, invitò parecchi Medici a farne uso nell'epidemica invasione al Cairo, i quali adoperarono la tintura di haschischina. Molti casi di guarigione mostrarono la di lei efficacia; ma il più considerevole è quello del dottor *Willemin*, Medico sanitario Francese, che preso da cholera e ridotto allo stremo di vita, fu tolto all'inesorabile fato per la reazione benefica determinata dalla lodata tintura, reazione, che probabilissimamente non sarebbe apparsa senza questo possente eccitante.

Appena convalescente il *Willemin* ritornò in Parigi e rese conto a quell'Accademia di Medicina di un lavoro sull'Epidemia, che aveva veduta al Cairo, e sui felicissimi effetti del principio attivo dell'haschisch amministrato nel periodo calmo ed algido del cholera, e nelle più gravi circostanze in soluzione nell'alcool alla dose di gram. 0, 05 in 10 goccie. (La tintura preparata in giornata dal *Castinel* contiene 0, 05 di principio attivo ogni 5 goccie d'alcool a 40.°) Il *Willemin* trattò quattro malati, il di cui stato era disperato, con 12 a 15 goccie di detta tintura equivalente a 0, 06 o a 0 07 di haschischina. Soccombettero gl'infermi; in uno d'essi, il polso che era imperceettibile, nullamen ricomparve. Continuò simili dosi in tre malati meno aggravati degli antecedenti, e tutti e tre guarirono. Finalmente esibì il farmaco a tre soggetti, giunti al limitare della tomba, con dosi più alte, e tutti a salute tornarono. Per ultimo il *Willemin* stesso prese fino a 50 goccie per volta di tintura, cioè gram. 0,15 di haschischina. Con membra e lingua fredde, con completa cianosi, con polso abbassatissimo, in poco d'ora dopo l'uso del suddetto la reazione stabilissi.

Pensa M. *Willemin*, che questo rimedio agisca eccitando i centri nervosi, allorchè già la loro influenza è pressochè

impedita, ed adempisca in conseguenza, in una malattia sì prontamente mortale, alla più urgente indicazione, quella di impedire nel momento l'estinzione della vitalità.

Il dottor *Moreau*, de Tours, inserì nell' *Union Mèdicale ai 19 ottobre* 1848, che merita tentarsi l'haschisch nel cholera. 1.° Perchè, sovra ogni altro farmaco, è atto a prevenire la prostrazione delle forze, a riattivare il principio vitale prossimo a spegnersi; 2.° Perchè già in un'affezione che non manca d'analogia col cholera, ha sembrato apportare un reale giovamento; 3.° (E questa è la migliore di tutte le ragioni) perchè l'esperienza stessa ha cominciato a mostrarne la sua benefica azione; 4.° Perchè il di lui uso, anche elevandolo al di sopra del necessario, non sarebbe per essere dannoso; 5.° finalmente, perchè non abbiamo di meglio da opporre a sì terribile infermità.

Nell' *Union Mèdicale degli 11 gennaio* 1849 il prof. *Tardieu* lo raccomanda nei cholerosi all'indicazione di far argine allo stupore del sistema nervoso, ed al difetto d'attività delle funzioni che ne dipendono.

Durante il cholera, che ha regnato epidemicamente in Parigi nel cadente 1849, il dottor *Legrou* Medico dello spedale Beujon ne ha fatto fortunato sperimento in una donna, che presentava i più allarmanti sintomi cholerosi. Sotto tale medela, l'inferma si riscaldò, rianimossi; i vomiti e la diarrea calmaronsi, e presi 0,20 in due giorni della lodata tintura, passò dopo lodevole reazione a convalescenza, procurando, l'haschisch, pareva, una specie d'agitazione e di sonnolenza con penosi sogni.

Non occorre meravigliarsi, prosegue il Chimico di Francia, degli effetti prodotti dall' haschisch in quest'ultima inferma; mentre uom sa, che questa sostanza, presa in istato morboso non può produrre, poco appresso ingerita, i medesimi effetti che promove nel fisiologico stato. Noi abbiamo osservato al Cairo, che i malati che l'usarono, risentirono sola-

mente due giorni dopo tutti gli effetti estatici dell' haschisch, fra quali rimarcavasi il più stravagante delirio. Qualunque sia d'altronde, conchiude, l'intensità degli effetti prodottine, niun deve allarmarsi, poichè non tardano punto a sparire per far luogo ad un abbassamento seguìto da un generale ben essere, che in qualche caso è il principio della convalescenza. Ma ad ogni modo, in una infermità sì sollecitamente mortale, non dovrà ricomprarsi la vita a prezzo di non so ben quanti giorni di follia?

In un articolo di fondo dell'*Union Mèdicale delli* 27 *marzo* 1849 si legge: Il principio attivo della Canapa haschisch è uno stimolante speciale sì energico del cervello, ch'ognun comprende la sua utilità in quelle generali prostrazioni o in quell'abbassamento, che forma la maggior gravità del cholera. Ci sembra, che questo nuovo corpo possa essere utile soprattutto nel periodo algido, senza far correre il rischio, come l'oppio, d'accrescere il *collapsus vitae.*

Si aggiugne la formola d'una pozione già con successo amministrata, e cioè:

Pr.	Infuso caldo di cammomilla .	96 gram.
	Siroppo semplice	52 —
	Tintura di haschischina . .	40 a 50 goccie.

Da prendersi in una sol volta nel periodo di calma ed algido del cholera, cioè allorquando nel periodo del freddo la diarrea ed il vomito cessarono.

Dal tutto insieme fin qui riferito risulta, che il nuovo corpo di cui tratta il nostro Autore, sebbene narcotico e stupefaciente, deve, siccome asserisce il dottor *Moreau* nel *Bullettin général de térapeutique mèdicale et chirurgicale dei* 30 *ottobre* 1848 essere considerato, in certi periodi della sua azione, fra consimili generosi eccitanti, siccome la stricnina, l' elettricità ecc.

E se infine, conchiude il *Gastinel*, i primi esperimenti

tentati negli spedali di Parigi non son riusciti troppo soddisfacenti, deve attribuirsi, non solo alle deboli dosi nelle quali l' haschischina è stata esibita, ma ben anche, siccome riflette nell'*Union médicale dei* 31 *maggio* 1849 il dottor *D'Oultremer* du Margat, Chirurgo Aiutante maggiore del 69.° di linea in guarnigione all' Havre, il quale ha avuto occasione d' impiegarlo con successo sopra un militare del suo reggimento; ma ben anche, io diceva, al difetto d'assorbimento, sia per parte del modo di amministrazione, sia per parte dello stato normale delle superficie, sulle quali è stata applicata. Ho l'intima convinzione, termina, che l' haschischina, per l'energia delle sue proprietà, è chiamata a prendere un posto distinto nella materia medica, e che, studiata a fondo, fornirà alla medicina preziose risorse.

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 29 *aprile* 1849.

Libri venuti in dono.

Delalilarde-Aladane. *Conseils hygièniques et curatifs sur la conservation de la vue et les maladies des yeux. Paris* 1848. Dono dell'Autore. — Rodrigues Hubert. *Traité de la paralysie générale cronique considérée specialment chez les aliénés. Anvers* 1847. — *Rapport fait à la Société de médecine d'Anvers, sur le Traité de la paralysie générale croniques. Montpellier* 1847. Doni dell'Autore. — Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis. *Novi Commentarii. Tom. IX, fasc.* 2, 3, 4. *Bononiae* 1849. Dono dell'Accademia.

Il Segretario nell'annunziare la morte del Socio corrispondente dottor *Filippo Carresi* professore di Materia Medica nell' Università di Siena dava lettura dei seguenti Cenni Biografici sul medesimo scritti dal dottor *P. Landi.*

..... Al gener nostro il fato
Non donò che il morire.
LEOPARDI.

Il prof. *Filippo Carresi* moriva in Siena il 20 gennaio 1849 per affezione organica al cuore. Nato in Cetona nel 1790, attese in Siena agli studii di lingua latina e belle lettere, e quindi a quelli Medico-Chirurgici, nei quali seppe distinguersi. Ottenuta la matricola gli venne conferita la condotta medica del monte S. Savino ove esercitò per 27 anni, acquistandosi la stima e l' affetto di quella popolazione. Nell' ottobre del 1833 abbandonava la condotta per tornarsene in Siena, chiamatovi a coprire la cattedra riunita di Patologia chirurgica, e Medicina forense, e nel 1840 passava in quella di Materia Medica e Farmacologia. Nel febbraio 1845 fu colpito da apoplessia e rimase emiplegico dal lato destro: le facoltà intellettuali gli rimasero integre per modo che potè disimpegnare anche in seguito il suo ufficio con il senno primitivo. L' amore per la scienza, e l' attaccamento per i suoi discepoli gli fecero tollerare di buon animo quello stato infelice fino allo insorgere della malattia che gli agghiacciò per l' ultima volta i sospiri sulle labbra, e le lacrime sugli occhi.

I lavori da esso pubblicati per le stampe furono i seguenti: *Questioni di medicina forense dilucidate in presenza alla Facoltà Medica di Siena nell' ottenere il grado di dottore in Chirurgia.* — *Memoria sull' utilità dell'arseniuro di potassio nelle febbri intermittenti.* — *Syllepsis opuscolorum tum ad Medicinam tum ad Chirurgiam spectantium.* — *De quinque ex fungorum usu venefico affectis, nec non de unius ipsorum obitu propter tempestivae et opportunae medelae defectum; animadversiones phisico-morales* — *Orationes academicae quas habuit ad Laureandos die XVIII junii* 1839, *et die XII januarii* 1843. — *Della morale del medico.* — *Materia medica morale.* — *Sulla italiana riforma della materia medica e farmacologia.* — *Tre prelezioni delli ultimi anni accademici.* — *Traduzione della materia medica di* Barbier, *con ag-*

giunte e annotazioni. — Due rapporti dell' accademia dei Fisiocritici di Siena.

Il prof. *Carresi* fu socio di molte Accademie sì nazionali che estere, e l'Accademia dei Fisiocritici di Siena lo ebbe per nove anni a segretario infaticabile. Egli presenziò alcuni Congressi scientifici che ebbero luogo nella nostra Penisola, nei quali non raramente parlò con sagacità apprezzabile, e più volte fece parte in quelli di commissioni destinate allo esame di lavori scientifici, o di stabilimenti di pubblica beneficenza. — Questo quanto alla sua vita scientifica. Intorno alla sua vita politica è a dirsi che egli esercitò le più sante virtù cittadine..... Tale fu il prof. *Filippo Carresi* alla cui memoria ho voluto consacrare queste poche parole, sincere come la gratitudine che mi ispirava quand' io lo aveva a Precettore. »

Da ultimo fu letto uno scritto del Socio corrispondente dottor *Carlo Busi* di Bagnacavallo intitolato. — *Storia di un' ernia inguinale scrotale, complicata da idrocele della vaginale di quel lato, con rara maniera d' incarceramento* —. In questo narra il nostro Socio che entrò nello Spedale di Bagnacavallo certo Giacomo Cappucci d' anni 51 avente un tumore alla regione inguinale sinistra, che fece temere trattarsi di ernia incarcerata da quattro giorni; i sintomi però che presentava lasciavano ambigua la diagnosi, perchè eravi quasi assoluta mancanza di vomito, perchè si ebbe una qualche alvina evacuazione di sibale, ed il tumore col taxis dava sensazione di un insolito rammollimento e diminuiva d' assai di volume ma non scompariva del tutto, il basso ventre era doleute. Tenutosi consulto da vari rispettabili chirurghi in seguito dei segni che si avevano di decisa enterite fu creduto non dover essere ammessa l'operazione. Esperimentati moltissimi idonei mezzi nulla riuscì all'uopo e l' infermo venne a perire in breve. Alla necroscopia trovate manifeste le traccie di una enterite l' Autore portò il suo esame al tumore sezionandolo come avesse fatto nell'operare l'ernia; ed ecco come descrive le cose vedute. « Incisi gl' integumenti scrotali con sezione obbliqua dal fianco al fondo dello scroto, separai l'uno dopo l' altro i diversi tessuti, che costituiscono il così detto sacco erniario, arrestandomi ad una borsa la quale per i suoi fisici caratteri dava a vedere comporsi della vaginale comune; fu allora che innanzi di aprire siffatta borsa, mi feci a tasteggiare il tumore in ogni senso,

onde fissare di quali elementi risultasse; nel che fare mi nacque il sospetto che in quell' ingrossamento misterioso di cui qui sopra accennai, vi esistesse un' altra ernia. Quale mio sospetto feci palese agli astanti della sezione, e specialmente al signor *Grassi* astante nel nostro Spedale. Apersi poscia il detto sacco nella sua parte più bassa, dal quale ne vidi sgorgare abbondante quantità di siero di colore pagliarizzo, siero che mi confermò senza più dell'esistenza di un idrocele. A svelare maggiormente le anomalie del prefato tumore o bubboncele la incisione fatta nel fondo del tumore la prolungai di basso in alto, e così operando misi a nudo una porzione d' intestino ileo quale protuberava nell' interno della vaginale comune. Vaginale che in questo caso costituiva un sacco erniario, mentre dava pure ricetto nel suo fondo, come è naturale, al testicolo, che trovavasi a contatto con la porzione d' intestino discesa. A meglio chiarire e realizzare il sospetto che io emisi di una ernia doppia, credetti opportuno di aprire il basso ventre, e per quella via scoprire col dito la strada precorsa dall' ansa intestinale che di già aveva scoperta. Spinsi perciò l' indice della mano sinistra lungo quella piega o doccia peritoneale che secondo il cel. *Scarpa* si è il rudimento alla formazione delle ernie, piega che l' intestino è costretto da meccanica necessità a seguire nello scendere all' inguine ed allo scroto. Nel che fare mi accorsi che era penetrato in un' altra distinta cavità separata da quella che racchiudeva lo scoperto intestino. Servendomi dell' apice del dito come di una guida dischiusi questa seconda cavità, entro la quale pure trovai una porzione d' intestino ileo avvolta in un sacco proprio costituito da porzione di peritoneo. Lasciata così in luogo senza rimuovere l' ansa intestinale, introdussi l' indice della mano destra dal lato della prima ernia messa allo scoperto nel cingolo da cui dipendeva il suo incarceramento, e con mia sorpresa mi avvidi che le due ernie risultavano dalla stessa porzione d' intestino ileo, e che il cingolo consisteva in una apertura anomala quale poneva in comunicazione i due sacchi. Apertura della grandezza scarsa di un mezzo paolo romano, rotonda che esisteva tanto nel sacco peritoneale, quanto nel sacco formato dalla vaginale. Cosicchè i due sacchi che per un lato si toccavano, esistevano l'uno (il vaginale) dal lato del pube, l'altro (il peritoneale) dal lato del fianco, e dove essi combacciavano vi era un tramezzo di tessuto cellulare. » Dopo di che l'Autore passa a fare utili

considerazioni e per intendere il modo con cui siasi formata quest' ernia, non che sulle circostanze presentatesi, sui mezzi che sarebbero stati da adoprarsi ed in fine ne fa confronto coi pochi e rari casi di questo genere che sono notati negli Annali della Chirurgia affine di viemmeglio illustrare l' interessante argomento delle ernie.

Seduta del 19 *luglio* 1849.

Società Agraria di Bologna. *Memorie Vol.* 4.° *fasc.* 2.° *Bologna* 1849. Dono della Società. — Versari dottor Cammillo. *Cenni sui caratteri fisici, chimici, sulle virtù dell'acqua della Fratta, ed avvertenze e pensieri per l'uso terapeutico della medesima. Forlì* 1847. Dono dell'Autore Socio corr. — *Intorno all'acqua minerale della Fratta. Descrizione analitica del prof.* Gaetano Sgarzi. *Forlì* 1847. — Pons et Guimera'. *Avis aux partisans de Raspail sur les effets du Camphre. Barcelonne* 1848. Dono dell'Autore. — Commissione Amministrativa del Sacro Monte di Pietà di Bologna. *Cenni sulla gestione tenuta della medesima. Bologna* 1849. Dono della Commiss. stessa. — Rizzoli Francisci. *De Novo Methodo instituendae ampuncturae ad externas varices radicitus sanandas. Commentarius. Bononiae* 1847. — *Nuovo metodo per togliere la claudicazione derivante dall'accavallamento, e reciproca unione dei frammenti d'una frattura del femore. Bologna* 1849. — *De methodo exequendi Kelotomiam in coeci intestini hernia scrotali incarcerata. Bononiae* 1844. Doni dell'Autore Socio res. — Rossini dottor Serafino. *Cistotomia muliebre osservata dal medesimo. Lettera al dottor* Luigi Malagodi *Direttore del Raccoglitore Medico. Fano* 1849. Dono del dottor *Dazio Olivi* Socio corr. — Cazalis dottor Federico. *Revue des Journaux Italiens de Médecine et de Chirurgie (analyses et traductions)* 1.° *fasc. années* 1847 *et* 1848. *Montpellier* 1849. Dono dell'Autore.

In questa Sessione fu ammesso il dottor *Enrico Venturini* a leggere una sua dissertazione avente per titolo, *Osservazioni sopra alcune cisti pelose d' ovaie*, la quale è già stata pubblicata per intero nel Bullettino. Espone da prima l'Autore la descrizione di quattro cisti, tre delle quali erano pelose, riscontrate nelle ovaie di una donna morta nello spedale Maggiore di Bologna nell'ottobre del 1848. La maggiore di que-

ste cisti non conteneva che un liquido putentissimo; nelle altre tre si riscontrarono frammisti a sostanza sebacea dei peli e dei denti, e in una eziandio del tessuto cutaneo. Dopo avere fatto conoscere non essere molto comune la simultanea esistenza di molte cisti pelose in uno stesso individuo, si fa in seguito l'Autore ad esporre le diverse teorie immaginate per ispiegare un tal fatto; le quali non gli sembrano sufficienti a render ragione di tutto il fenomeno. Egli per diversi motivi sviluppati nella sua memoria inclinerebbe a farli derivare, quegli organici tessuti, da altrettanti *germi congeniti*, formatisi cioè durante l'organo-genesi dell'individuo, che le predette parti in se conteneva.

Seduta del 25 ottobre 1849.

Libri venuti in dono.

Santopadre dottor Ferdinando. *Sull'escissione di un vasto polipo dalla narice destra. Roma* 1849. — *Sulle fratture con risecazione di ossa. Sopra un nuovo processo di cura. Sull'influenza delle forze medicatrici della natura nella cura delle lesioni ossee con perdita di sostanze.* Doni dell'Autore Socio corr. — Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis. *Novi Commentari Tom. X, fasc.* 1, *e* 2. *Bononiae* 1849. Dono dell'Accad. stessa. — Belli prof. Serafino. *Dell'ordinamento nosologico da tenersi nello studio della medicina teorico-pratica. Lezione Proemiale dettata per uso de' suoi uditori. Camerino tip. Sarti.* Dono dell'Autore Socio corr. — *Rendiconto delle Sessioni dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna anno Accademico* 1848-1849. *Bologna* 1849. Dono del cav. prof. *A. Alessandrini* Socio onor. — Fattori dottor Luca. *Avvisi al popolo sul cholera morbus tratti dall'esperienza per conoscere e curare la malattia, come sulle pratiche da seguire per difendersi dal contagio della medesima. Livorno* 1849. Dono dell'Autore. — Franceschi Giovanni. *Del cholera Asiatico secondo i principii della restaurazione ippocratica in Italia. Fano* 1848. — *Lettere concernenti i principii della restaurazione ippocratica in Italia. Fano* 1848. Doni dell'Autore Socio corr. — Ferrario Giuseppe. *Statistica medica di Milano dal secolo quindicesimo, fino ai giorni nostri fasc.* 14. *Milano* 1849. Dono dell'Autore Socio corr. — Baumès P. *Compendio teorico e pratico su le malattie veneree recato di francese in italiano dal dottor*

Cesare Gnoli, *vol.* 1.° *e* 2.° *Bologna* 1849. Dono del Traduttore Socio corr. — Sachero dottor Giacinto. *Sulle alterazioni organiche del cuore e dei grossi vasi. Milano* 1848. Dono dell'Autore. — Terzi dottor Gaetano. *Studi e pensieri sulla elettricità in medicina. Bologna* 1849. Dono dell'Autore Socio res. — Società Agraria della Provincia di Bologna. *Memorie lette nelle Adunanze ordinarie della.... negli anni Accademici* 1847-1848. *Bologna tip. Sassi* 1849 *vol.* 4, *fasc.* 2.° Dono della stessa Società. — Rasi dottor Demetrio. *Nuove osservazioni pratiche sulla vaccinazione. Memoria estratta dai Nuovi Annali delle Scienze Naturali. Bologna* 1848. Dono dell'Autore Socio res. — Ferrario dottor Giuseppe. *Cura e profilassi sul cholera. Breve istruzione al popolo. Milano* 1849. Dono dell'Autore Socio corr. — *Storia delle Legioni Polacche in Italia* 1796-1801. *Vercelli* 1848. Dono del dottor *L. Mezzetti* Socio res.

In questa Seduta essendo stato adempito a quanto prescrive lo Statuto furono proclamati Soci residenti i dottori *Gaetano Terzi* ed *Enrico Venturini.*

Quindi il Segretario lesse un *Ragguaglio delle cose esposte e discusse nelle Conferenze tenute dalla Società in occasione del cholera.* In questo scritto narrò da prima che la Commissione instituita per tener dietro allo studio dei morbi epidemici della Provincia avendo veduto che il cholera asiatico non solo erasi sviluppato in Italia ma anche in paesi vicinissimi e del nostro Stato, riunì i Soci residenti e propose che nel locale della Società si tenesse una o due volte alla settimana una conferenza affinchè i Soci avessero comunicazione delle notizie sull'andamento dell'epidemia e fra loro potessero conferire e discutere intorno al grave argomento e comunicarsi vicendevolmente le osservazioni che in proposito potessero fare. Espose quindi da prima come favorevolmente fosse accolta questa proposta e tosto attuata, come quindi la conferenza raccogliesse le notizie e dalla privata corrispondenza della Società, nel che fare annoverò i nomi di quei gentili che si prestarono agli appositi inviti che loro furono fatti, e dalla lettura dei giornali, e dalla narrazione di ciò che erasi osservato dagli intervenuti che si trovarono in opportunità di curare o vedere simile infermità. Disse pur anco dei vari argomenti che furono in quelle riunioni discussi per riguardo alla etiologia, alla natura, essenza e sede

del male, alle molte proposte di cure che furono fatte, spinti come si è dal bisogno di trovare pure una via che conduca a meno sconfortanti risultati. Da ultimo disse delle cliniche osservazioni che nell'attuale invasione sono state fatte tanto nella nostra provincia che negli altri luoghi dove ha regnato in quest'anno l'epidemia.

Si lesse da ultimo un lavoro del Socio corr. prof. *Giovanni Gandolfi* di Modena intitolato — *Piano ragionato di Medicina Legale, ossia Ordinamento filosofico della materia di questa Scienza* —. Questo scritto è già stato pubblicato per intero nel nostro Bullettino.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Fibre muscolari. (*Ricerche sulla formazione delle.... del cuore, e de' muscoli volontari.* Lebert). — È circa verso la 36 ora d'incubazione che troviamo nell'embrione di gallina un cuore avente contrazioni ben regolari, ma non composto che di *globuli organoplastici* involti in una sostanza granellosa. Così è l'origine del cuore in tutti gli animali: è più innanzi che presentansi globuli sanguigni.

Dal quarto al quinto giorno, si vedono comparire corpi cilindrici, primo rudimento d'ogni fibra muscolare sia de' moti volontari, o degli involontari. Secondo *Lebert* questi corpi cilindrici possono essere rassomigliati a cellule allungate perchè non contengono granelli dentro di sè.

A poco a poco i globetti plastici scomparendo, gradatamente la sostanza muscolare piglia una forma più regolare, le striscie longitudinali depositantisi nei cilindri venendo a formare le fibre *primitive* degli autori; in quanto alle striscie traversali che si trovano in certe qualità di muscoli, non si fanno vedere che alla fine dello sviluppo embrionale.

È verso l'ottavo giorno circa che diventano visibili i tendini dei muscoli; e si vedono invaginarsi *(s'émboiter)* sulla parte inferiore dei cilindri

i quali pure non tardano (a mano che i globetti plastici scompariscono) a riunirsi per formare i fasci secondari. Verso la metà dell'incubazione la vascolarità dei muscoli è già manifestissima. La formazione dei *muscoli del cuore* precede sempre quella dei *muscoli del moto* in questa misura — Se il cuore si vede nell'embrione di un pipistrello di $0^m,002$, la fibra muscolare del moto volontario non sarà visibile che nell'embrione di $0^m,015$ — Il contrario ha luogo nella *cazzola* (tetare), egli è vero, ma questo avviene perchè la sua uscita accade prestissimo, e perchè ha bisogno di poter cercare presto il suo nutrimento benchè imperfettamente organizzata.

Nei pesci si trova così che la fibra muscolare ha la medesima origine, e passa per le medesime fasi di sviluppo notate. (*Compt. rend. de l' Acad. de Sc. Paris, e Bibliothèque un. de Genève octobre* 1849).

Latte. (*Unità e uguaglianza di composizione del... dei mammiferi e del contenuto dell'ovo degli ovipari propriamente detti:* nota del prof. *Joly* di Tolosa.) — *Serres* comunica con *questo titolo* a nome del prof. *Joly* di Tolosa una nota di cui daremo quest'estratto.

Occupato, in questo momento, di ricerche fisiologiche e chimiche sul latte in generale, e su quello delle donne in particolare, *Joly* si è proposto di esaminare quest'idea suggeritagli dalla *teoria degli analoghi*, vale a dire se il latte dei mammiferi sia fisicamente e chimicamente ancora identico al contenuto dell'ovo dei vivipari; di modo che non vi sarebbe che un solo e uguale alimento per tutti gli embrioni, non vi avrebbe per essi che un solo e identico ovo.

Ecco le analogie ch' egli crede poter ammettere almeno positivamente.

Si trovan nell'ovo i *globuli vitellini* che contengono un olio grasso, capace di *fissarsi* col raffreddamento, analogo al burro, e ai globuli che lo racchiudono, l'*albumina*, e la *vitellina* differenti sì poco dalla *caseina* che i chimici le hanno confuse sotto il nome comune di materie *albuminoidi* o *proteiformi;* dello zucchero di latte, dell'acqua e dei sali, particolarmente del solfato di calce.

Trattando l'ovo di pollo come il latte dei mammiferi e coi medesimi agenti chimici (alcool, etere solforico, acido acetico) *Joly* ha ottenuto quasi le medesime reazioni.

Finalmente fra altre analogie meno chiare, ma non meno reali,

Joly mette innanzi la maniera di formazione dei *globuli butirrosi* la quale, secondo *Gros* di Moscovia, sarebbe identica a quella delle vescichette vitelline, l'esistenza dell'aria nell'ovo, e la permeabilità del guscio al fluido indispensabile alla respirazione dell'embrione dei mammiferi. (*Gaz. méd. de Paris nov.* 1849.)

Milza. (*Su di una ossificazione trovata nella....* Osservazione del dottor *Tommaso Levante* di Larino.) — Le bizzarre anomalie della natura nella conformazione e nelle patogenie dell'umano organismo sono tali e tante da far chiarire la scienza, che le esamina, su la verità dell' aforismo, tante le malattie, quanti gli uomini — Un caso patologico, da pochi osservato, e quindi raro nella scienza, compruova la enunciata verità.

Adoperato nel p. p. settembre qual Perito Sanitario in affari riguardanti la giustizia penale in compagnia de' dottori *Barbieri*, *Serra*, *D. Pietrantonio Ricci*, e del giovane di ottime speranze *D. Luigi de Blasiis*, per la sezione cadaverica di un tal Filippo di Gregorio di Minno, vittima infelice di malaugurato colpo di baionetta nella regione epatica, nell' occuparmene mi son avveduto di una particolarità patologica che trascrivo. Non mi starò a descrivere i dettagli della necroscopia perchè nulla presentavano d' innormale. Solo è mio scopo far rilevare che nella faccia concava e posteriore della milza, aderente al parenchima di essa ho rinvenuto una concrezione ossea di figura triangolare, della estensione di circa tre dita trasverse nel lato maggiore, e di circa due dita ne' rimanenti: la sua forma era piatta e scabra, il peso mezz' oncia, la doppiezza una linea. I suoi angoli erano arrotondati, e i bordi cartilaginei.

L' età del defunto era presso al 50.° anno, la complessione obesa, e la statura corta. Lo antecedente stato della sua salute era vantaggioso e florido, nè mai si è doluto, durante la vita, di alcun incomodo alla regione indicata, nè la milza si è trovata inficiata di altra malattia. Vero è però che il soggetto in esame era podagroso, e i suoi parosismi gottosi erano rarissimi. Il mestiere quello di giardiniero.

La milza è stata più volte, e da varii osservatori, trovata ossificata, e da questo fenomeno si è dedotta la cagione della frequente rottura di quest' organo. Ma ciò che nel caso attuale merita maggiore riguardo è la circostanza che la non lieve ossificazione della milza è av-

venuta senza alterare la struttura del rimanente dell'organo, ed ancora senza produrre alcun apparente fenomeno morboso. (*Il Filiatre-Sebezio Vol. XXXVIII pag.* 292 *dicembre* 1849).

Nervo sciatico. (*Sulle alterazioni patologiche consecutive al taglio del.... e sulla rigeneraziane completa d'esso.* Cimenti ed osservazioni di *Brown Séquard.*) — Si è basato sulle ulcerazioni, ed altrettali alterazioni patologiche sopravvenienti alla sezione del nervo ischiatico per sostenere che il difetto dell'azion nervosa turba di molto la nutrizione. Noi non abbiamo in mente, dice l'Autore, di mettere qui in dubbio l'influenza del sistema nerveo sulla nutrizione, vogliamo solamente mostrare che i fatti speciali relativi al nervo sciatico non hanno alcun valore. Vediamo di fatto ciò che ha luogo quando si è tagliato il nervo sciatico. Messi innanzi i cimenti sulle rane, mammiferi ec., e' soggiunge: noi abbiamo cercato se le alterazioni indicate non dipendessero più presto dalla compressione e dal fregamento degli arti paralizzati dopo il taglio del nervo contro i corpi duri; *Henle* ha messo il dubbio che queste alterazioni possano derivare in parte da ciò che l'animale non sentendo più le parti paralizzate del membro vi si poggia sopra in modo da impedirvi il corso del sangue (Anat. gen. t. II, pag. 248 nota). Per trovare il vero, lo sperimentatore *Brown* ha tagliato questo nervo in diversi animali più in alto che potè, e ne ha lasciati alcuni liberi in una camera mattonata, altri chiusi in una cassa grande sopra della paglia e della crusca. In 15 giorni neppure ne' primi vi aveano alterazioni patologiche negli arti dove avea tagliato il nervo, negli altri non vi avea nulla; e dopo un mese ne' primi si ebbe sino necrosi; e però pare all'Autore non da deficienza nervosa ma dal fregamento (frottement) delle parti paralizzate contro un suolo aspro e duro essere derivate le alterazioni stesse. Così per lui resta pure esclusa la sentenza d'*Henle* relativamente alla compressione impediente il corso del sangue. È dunque necessario che v'abbia compressione e atrito contro corpi duri, e aspri perchè succedano le notate alterazioni. In quanto alla rigenerazione, le ricerche di *Fontana*, *Haighton*, *Tiedemann*, *Flourens* e di altri non lasciarono dubbio sulla rigenerazion completa del nervo sciatico; ma in molti casi non era del tutto chiaro il ripristinamento perfetto della sensibilità e della motilità. L'Autore ha provato il *ripristinamento integro* di queste facoltà ancora col seguente fatto. Il 15

d'agosto 1848 tagliò il nervo sciatico in un porco d' India adulto nella parte superiore della coscia, e mise l'animale, per evitar ogni irritazione, in una gabbia adagiato sopra della scemola, lino ecc. Dopo un mese principiava a ripristinarsi la sensibilità, e dopo due mesi accresciuta era a tal grado che era di poco minore che nell'altr'arto, e i muscoli principiavano ad ubbidire alla volontà. Dopo sei mesi lo moveva bene e sentiva bene e in fine di 11 mesi tornato era l'arto perfettamente come prima. Allora uccise l'animale; e tagliando il nervo subito dopo la morte al disopra della riunione già effettuatasi vide moversi tutti i muscoli cui si distribuiscono i suoi rami. *Lebert* volle sezionare il nervo, e trovò, sola traccia esteriore dell'unitura, delle aderenze di fibre muscolari col neurilema. E se non si fosse notato che il taglio era stato fatto al livello dell'emissione d'una grossa branca ai muscoli della coscia, non si sarebbe trovato più il luogo del taglio. Nella unione non v'era gonfiezza, contro ciò che tutti gli altri notarono ne' casi dove il taglio era stato recente, ed esaminati ancora i fasci e le fibre nervee con cura, ed estension sufficiente, li trovarono *perfettamente normali.* (*Gaz. méd. de Paris nov.* 1849.)

Pulmoni. (*Cancro de'.... ascessi e vasi linfatici cancerosi.* Osservazione di *Lebert*) — Morì all' Hôtel-Dieu un uomo di 50 anni circa co'*sintomi dell'asma* e di somma difficoltà di respirare accompagnati da rapido dimagramento. Nè potè avere l'Autore altre notizie sull'uomo oltre di ciò che è detto. La *autopsia* mostrò un'*affezion cancerosa* dei pulmoni e delle ghiandole bronchiali con *numerosi ascessi* in questi organi medesimi. I *tumori cancerosi* erano sparsi sotto forma di *masse molli*, *giallastre*, *polpose*, inzuppate quanto mai di *succo canceroso*, e circondate di tessuto pulmonare sano o infeltrato di pus. Il volume di esse variava da quello di un pisello, a quello di una noce. La suppurazione stabilitasi intorno e dentro queste *masse encefaloidi* rassomigliava queste stesse masse nell' insieme loro agli *ascessi metastatici.* In molti punti superficiali dei pulmoni esistevano dell' *aree rotonde* grandi una moneta da 5 franchi circa, nelle quali le reti de' vasi linfatici pieni di materia cancerosa, circondati e coperti da ricchissimo intreccio di arterie capillari, e di piccole vene, sporgevano sulla superficie de' polmoni. I linfatici si distinguevano chiaro dai sanguigni non solo per il color biancastro, ma per la disuguaglianza di calibro, e per l' *irraggia-*

mento stellato della loro circonferenza. Il *cancro* delle ghiandole bronchiali formava un *infeltramento di color giallastro.* Tutte queste parti affette di cancro mostravano alla microscopia bellissime *cellule cancerose*, nella superficia interna medesima degli ascessi cancerosi; nei vasi linfatici de' pulmoni però la materia cancerosa era più *secca* e *più granellosa.* Queste *cellule* erano generalmente voluminose rotonde o irregolari di dimension media da 03 a $0^{mm},04$. Le *cellule madri* aveano $0^{mm},06$, e i nuclei d' ordinario $0^{mm},04$ i più piccoli $0^{mm},01$, i maggiori $0^{mm},05$, ed erano *rotondi* o *ovoidi.* In alcune cellule, *due nuclei* erano *saldati nel mezzo* e formavano de' nucleoli grandi. Un certo numero di questi ultimi erano liberi, o circondati da *cellule senza nuclei*, o si trovavano *liberi* in *cellule nucleate.* Il tessuto pulmonare infeltrato di cancro mostrava benissimo al microscopio le *cellule* circondate dal *parenchima pulmonare.* Rispetto ai globuli di pus di questi diversi centri (foyers), erano nelle generalità piccoli, da $0^{mm},06$, a $0^{mm},01$. Molti fra loro erano senza nuclei, e aveano i puri caratteri de' *globuli pyoidi.* Un certo numero di loro voluminosi da $0^{mm},015$, a $0^{mm},02$ aveano preso i caratteri de' *globuli granulosi:* trasformazione sì bene descritta da *Reinherd* berlinese. Questi ascessi nei pulmoni erano *veri ascessi cancerosi*, *veri tumori cancerosi* supurati nell'interno loro. (*Gaz. méd. de Paris novembre* 1849).

Sarcocele sifilitico. (*Sopra un....* Nota di *Blot.*) — *Blot* mostra alla Società biologica di Parigi, nella Seduta dei 15 settembre u. p, dei testicoli sifilitici tolti da un morto di cholera, i quali offrivano *accidenti terziari di sifilide.* Si vedeano in amendue i vasi seminiferi *rimpiazzati*, ne' due terzi di questi organi, da una materia grigiastra, elastica, omogenea in apparenza, ed esaminata col microscopio formata del tutto da elementi fusiformi di tessuto fibro-elastico. (*Gaz. med. de Paris nov.* 1849.)

Scroto. (*Contrazioni e moti vermicolari dello.... sotto l'influenza dell' elettro magnetismo,* descritte dal dottor *Brown-Sequard*). — Tutti i fisiologi son d'accordo a dire la contrattilità del tessuto onde si compone il derma non essere messo in azione che dal freddo, e dalla forza nervea. Questa opinione deriva da ciò: che l' applicazione del galvanismo al dartos non ha dato a *Jourdan* che risultati negativi. Era importante cercare se gli apparati elettro magnetici energici che abbiamo

oggi, sarebbero pur incapaci di eccitare la contrattilità del derma sia nello scroto che altrove. E ciò era tanto più da cercare, da che certi autori *I. Müller*, e *Henle* ad es. si valgono dell'incapacità del galvanismo a produrre contrazioni nelle fibre dermiche per dedurne che una essenziale differenza esista fra la contrattilità di questo tessuto, e quello dei muscoli della vita organica.

È perciò che l'Autore ha cercato per una macchina elettro-magnetica molto forte se potevan essere prodotti effetti corrispondenti sulla pelle, e i suoi cimenti li ha fatti sull'uomo ripetendoli frequentemente. Nello scroto la contrazione del dartos è stata quanto mai viva; pieghe profonde e numerose ne sono derivate, e movimenti vermicolari o ondulatorii rapidissimi. Nella pelle degli arti, e particolarmente alla faccia dorsale dell'avambraccio che è stato il più soggetto delle sue espesienze, si vede produrre il fenomeno chiamato *pelle d'oca*, i peli si erigono, e i loro bulbi sporgono. Vi ha individui in cui l'azion del galvanismo sulla pelle degli arti è pronunciatissima, in altri per l'opposito e principalmente, cosa singolare, in alcuni paralitici è così intensa che tutta la porzion della pelle fra il punto d'applicazione dell'*apparato* magneto-elettrico si offre coperto di piccole bernocole costituite dai bulbi dei peli. Ordinariamente la *pelle d'oca* non si mostra che in uno spazio molto ristretto attorno al punto d'applicazione dei conduttori, si vedono talora i peli erigersi senza che risaltino i bulbi loro.

La contrazion della pelle e quella del dartos possedono, come quella del tessuto muscolare della vita organica, il doppio carattere di non manifestarsi che un po' dopo il cominciamento dell'*eccitazione*, e di perdurare qualche tempo dopo che cessò l'*eccitazione* medesima.

Fenomeni curiosi accadono nello stesso tempo delle contrazioni del dartos quando si applica l'elettro-magnetismo allo scroto, e cioè una sensazion voluttuosa vivissima, e l'erezione del pene. *Brown-Séquard* ha fatto l'applicazione dell'elettro-magnetismo diunanzi la Società Biologica di Parigi (li 8 settembre) alla pelle dell'avambraccio sopra un paralitico e la pelle anserina si è mostrata in modo manifestissimo. (*Gaz. méd de Paris novembre* 1849.)

Tubercoli. (*Dell'analogia e delle differenze fra.... e scrofole.* Memoria di *Legrand* che al concorso *Portal* ha meritato dall'Accademia medica di Parigi, *menzione onorevole*). — Da secoli si sono creduti

incurabili gli *umori freddi* e le *affezioni tubercolose* senza però confonderli. Le ricerche di *Lugol* sull'uso dello iodio, quelle di *Cresthien* di *Montpellier*, e del dottor *Legrand* hanno dimostrato la curabilità delle scrofole. Pure si sono trovate numerose eccezioni, e accadde sovente nell' *autopsia* di trovare ne' *scrofolosi* de' tubercoli pulmonari. Allora si principiò a credere le malattie *scrofolose* e *tubercolose* se non *identiche* almeno *analoghe* di molto, e le *Ricerche di* Nilaton *sui tubercoli delle ossa* ne venivano in appoggio. Allora molti autori illustri fra cui *Rilliet* e *Barthez* (Traité clin. des mal. des enfants) si pronunciarono per l' identità; ma mentre l' esperienza quotidiana dimostrava l' incurabilità della *tisi tubercolosa* e si avea frequenti esempi di guarigioni delle *malattie scrofolose* ottenute con diversi metodi, parea questa sentenza un paradosso; e *H. Lebert* nella sua Physiologie pathologique fu de' primi a dichiararsi contro questo errore, e appoggiandosi alle indagini microscopiche stabilì da prima che le *malattie scrofolose* mancano sempre d'un *elemento patologico particolare* che si ha sempre nelle *tubercolose*. Il dottor *A. Legrand* occupandosi con buon successo delle malattie scrofolose colle *preparazioni aurifere* (Vedi: De l'or dans le traitement des scrofules) non poteva non darsi alla disamina della causa onde talora non se ne ottiene favorevole risultamento. La sua Memoria contiene 66 osservazioni ed è il prodotto di ricerche fatte colla maggior calma, lunghe, perseveranti, e nello stesso tempo molto saggie. Questa Memoria si compendia nelle seguenti proposizioni. — 1.ª Esistono incontrastabilmente delle *analogie* che noi diremo *sintomatiche* fra *tubercolo e scrofola;* vale a dire che uno de' due principii morbosi, il *tubercoloso* può darsi a conoscere (traduire) con sintomi che sembrino propri al secondo, ma però non succede mai il contrario. — 2.ª Il *tubercolo* ha per così dire la sua *individualità morbosa*, il suo *elemento molecolare*, il *globetto tubercoloso* che si trova nelle manifestazioni scrofolose del tubercolo. — 3.ª La *scrofola* manca assolutamente di questo elemento molecolare morboso, e non si arriva a provare la sua esistenza che per la costanza degli effetti che le si attribuiscono. — 4.ª Il *tubercolo* ha la sua sede principale, unica eziandio negli organi interni: e nelle malattie esterne, vi ha *irraggiamento* del principio morboso dal centro alla periferia. — 5.ª La *scrofola* procede in modo tutto diverso; si manifesta alla pelle, al periostio, e s' irraggia quindi verso gli organi

interni, cui disorganizza però nello stesso modo che fa il *tubercolo*. — 6.ª Il *tubercolo* malgrado l' impoverimento del sangue cui sempre determina, non vi distrugge almeno sulle prime, l'*elemento infiammatorio, la fibrina;* ciò che dà sì bene conto de' fenomeni flogistici che complicano sì di sovente, e che accellerano sempre la sua marcia disorganizzatrice. — 7.ª La *scrofola* impoverisce pure il sangue, ma nel medesimo tempo pare che vi annichili l'*elemento infiammatorio*. Così le infiammazioni complicano di rado la scrofola, e questa complicazione, quando la si manifesta, è spesso favorevole alla guarigione. — 8.ª Tutte le alterazioni osservate nel sangue, nelle urine de' tubercolosi e dei scrofolosi sono evidentemente *conseguenti:* esse non si vorrebbero considerare come la causa di queste due malattie, delle quali il *principio* è certo *probabilissimamente nel sangue*. — 9.ª Finalmente il *tubercolo non è giammai curabile*, o almeno la *curabilità* ne constituisce una rarissima eccezione, mentre che la *scrofola è quasi sempre curabile*. Come prova di questa ultima proposizione, *Legrand* cita un fatto (Osservazione 66 pag. 301 della sua Memoria) di altissima importanza. È la storia di un fanciullo di 12 anni attaccato di tumori bianchi alle articolazioni femoro-poplitee e tibio-tarsie con necrosi della tibia, il quale fu guarito, e *radicalmente* guarito, dalle *preparazioni d' oro*. (*Journ. de ch. med. de pharm. toxic. etc. decem.* 1849).

Patologia e Terapeutica medica.

Amaurosi. (*Relazione etiologica tra l'... e la malattia di* Bright *o coesistenza dell'amaurosi e della nefrite albuminosa*. Estratto d'una Memoria del prof. *Landouzy.*) — Malgrado le opere sì compite di *Bright*, *Rayer*, *Martin* ecc. sopra la nefrite albuminosa, questa malattia resta ancora spesso ignota ne' suoi principii: ond'è che torna bene attendere a sintomi acconci a manifestarla dall'origine sua. Fra questi è l'*amaurosi* la quale benchè non distinta ancora, con costanza però segue tutte le fasi dell'*albuminuria*. Benchè l' occhio e il seno (le sein) siano ben lontani sotto il rapporto anatomico, e sembrino fisiologicamente ben estranei l'uno all'altro) se si confronta quest'amaurosi che io ho notato nell' albuminuria coll' amaurosi da lungo tempo osservata nel diabete, e se si considera il rapporto che le belle esperienze di *C. Bernard*

hanno stabilito fra la presenza dello zucchero nella urina, e la lesione del 4.° ventricolo non si può egli logicamente dubitare che analogo rapporto esista fra la presenza dell' albumina nell' urina, e la lesione di una parte determinata del sistema nervoso encefalico e gangliare? Non si può egli tenere che la scoperta di tali relazioni getterà presto chiara luce sulla patogenia del diabete, e sopra il suo trattamento? Si tenterebbe invano la cura di queste malattie agendo sui reni, o sulle urine, se l'alterazione degli uni e delle altre non è essa pure che un effetto d' un' alterazione del cervello, o del gran simpatico.

Sopra 15 casi di malattia di *Bright* i più evidenti, in 13 ho trovato l' indebolimento della vista cominciare, cessare, diminuire, e ricomparire coll'albuminuria. In alcuni non esisteva che turbamento dell' udito, dell' odorato, del gusto, del parlare, o dell' intendere. In uno valutabile alterazione dell' occhio o de' suoi annessi non esistette; le lesioni anatomiche verificate in 4 autopsie non hanno differito per nulla da quelle notate da tutti gli osservatori.

La diminuzione dell' albumina e de' globetti del sangue diminuisce ella in tale circostanza l' energia della innervazione? La presenza dell' urea nel torrente sanguigno o negli umori dell' occhio produrrebbe mai un'azion alterante sui mezzi trasparenti, sui nervi gangliari, o sopra i sensorii? La Fisiologia sperimentale e la analisi chimica, di tanto progredite, potranno solo risolvere, e certo fra non molto, una quistione così interessante per la scienza e per l' arte.

Riassumendo 1.° L' indebolimento della vista è un sintoma quasi costante della nefrite albuminosa.

2.° Egli annuncia la malattia come sintoma iniziale prima dell' invasione di altri accidenti.

3.° Scompare e ritorna nel tempo medesimo del deponimento albuminoso delle urine.

4.° Egli induce necessariamente a considerare la nefrite albuminosa come la risultanza d' un' alterazione del sistema nervoso gangliare. *(Compt. rend. hebd. des Séan. de l'Acad. des Sc. octob.* 1849.*)*

Nefrite intermittente. Osservazione di *Defer.* — Ematuria intermittente. Osservaz. di *Elliotson.* — Oftalmia intermittente. Osservaz di *Lallemand.* — Isterodinia intermittente. Osservaz. del comp. *Sarti Pistocchi* Socio res.

Defer medico dell'ospedale di Metz considera, dice *Rayer*, come

esempio di *nefrite intermittente* il seguente. Un ammalato abitante in paesi dove regnano talora febbri intermittenti da sei giorni pativa costantemente sotto forma d'accessi quotidiani, de' brividi violenti seguiti da dolor vivissimo nella region de' reni, dolore che si diffondeva all' inguine, e alla vescica. Dopo cinque quarti d'ora di durata, gli accessi finivano coll'emissione di una piccola quantità d'urina densa e sanguigna. Questi accessi cessarono col solfato di chinina.

Rayer ricorda, *Ellioston* aver veduto una giovine la quale, patite prima delle febbri d'accesso, cadde in un'*ematuria intermittente* che guarì col solfato di chinina; e un caso uguale è citato dal dottor *Gergeres*.

Lallemand poi dice aver osservato parecchie volte un'*oftalmia intermittente* associata a delle febbri d'accesso. (*Gaz. méd. de Paris nov.* 1849.)

E un gravissimo caso di *dolori uterini* (isterodinia) violentissimi periodici ricorrenti quotidianamente poco dopo il meriggio preceduti da sbadigli, tedio, rutti e smania, accompagnati da sintomi tutti di forte metrite ebbi io ad osservare, sono ora 3 anni, unitamente all'amico ch. dottor *Daveri* in una giovine sposa non stata ancora gravida dopo un anno e mezzo circa di matrimonio. Questi dolori che cedevano solo dopo molte ore, e combattuti inutilmente co' farmaci più energici anche narcotici non cessavano di ricomparire (verificato eziandio per l'esplorazione chirurgica che a nulla di processo locale si attenevano) cedettero finalmente ed esclusivamente al solfato di chinina, scemando d' intensità nel primo giorno di sua amministrazione, e scomparendo affatto per non più manifestarsi nel secondo giorno di essa. La dose del solfato fu di grani 14 per volta da solo, come è detto, per 2 giorni consecutivi. (*Pistocchi.*)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Acetato di piombo. (*Efficacia dell'... nell' affezioni dell'occhio.*) — Il dottor *Cunier* 1.° chirurgo dell' Instituto oftalmico provinciale di Brabant a Bruselles, in seguito dell' estendersi dell' *oftalmia detta militare o contagiosa* nella classe dei poveri e nell' armata, si è dato a tutt' uomo ad istudiare il miglior trattamento curativo per questa infer-

mità. E dopo svariati cimenti ha stabilito, come più efficace, l'*immediata applicazione dell' acetato di piombo.* Egli ne mette un sottilissimo strato con una piccola spattola sulla congiuntiva granulosa, poscia con adatto istromento lo bagna delicatamente con dell' olio.

Molte e molte osservazioni Egli porta in conforto di questa pratica riuscita bene a sè, ad altri chirurghi dell' armata, e di stabilimenti oftalmici in diverse provincie anche della Francia. E di più porta la circolare di *Olemich* Ispettore di servizio di Sanità militare nella quale questi richiama l' attenzione di tutti gli Esercenti su cotanto importantissimo punto di terapia.

Due sono i più importanti fatti pratici da lui ricordati dovuti al dottor *Bruges* uno di *cheratite* con *blefarospasmo cronico*, l' altro di una *nubecolazione della cornea* associata a forte irritabilità d' occhi: amendue riesciti per bene. E *Cunier* medesimo colto da violentissima oftalmia di pronostico infausto a giudizio di valentissimi dell'arte fu per questa terapia presto ridonato a perfetta risanazione. Il numero de' malati sottoposti a siffatta cura oltrepassa i cento, e nell' osservazioni si associarono al *Cunier* il dottor *Heurotay* e il chir. aggiunto all'Istituto Oftalmico dottor *Giuseppe Braich.*

Nella generalità gli oftalmologi poterono osservare nell' oftalmia contagiosa dice *Cunier* più efficace riuscire quel metodo curativo che permette più lungo contatto del rimedio sull' occhio ammalato; e per ciò appunto il *Cunier* ha proposta l'immediata applicazione dell'acetato procacciando di tenervelo con più permanenza fermo immollandolo coll' olio.

L' uso topico del nitrato d' argento in cotal malattia riuscì esso pure efficace forse per questa ragione; ma i cristalli di luna sa ognuno aver un'azion caustica quanto mai violenta superiore all' astringente e però si fa chiaro quanta preferenza meriti su di questo per ciò l'acetato suddetto. — Tanto più che questo farmaco può essere adoperato anche in sul primo svolgersi della malattia come abortivo di essa, e in tutte le diverse forme oftalmiche dove si è raccomandato il nitrato di argento. Può applicarsi o solido per toccamento, o in polvere, o in soluzion concentrata, o in collirio o in pomata a dosi più o meno alte. L' Autore ha osservato effetti chiari ipostenizzanti il sistema nerveo-oculare da questo medicamento: effetti cui ha veduti più decisi e durevoli al-

lorchè è stato applicato metodicamente sopra la congiuntiva palpebrale affetta, e in ispecialità nel modo da lui proposto e indicato di sopra. (*Gaz. méd. de Paris octobre* 29 *e* 30 1849).

Gastro-stomia eseguita da *Sédillot*. — Questo Professore di Strasburgo informa l'Accademia delle Scienze di Parigi che ai 13 di novembre praticò la gastro-stomia in un infermo unanimamente condannato a una morte vicina e irreparabile per un restringimento insuperabile d'esofago. Fatta in condizioni favorevoli e perfettamente sopportata quest'operazione senza accidenti, ispirava le più giuste speranze quando passate 15 ore l'ammalato accusò un po' d'oppressione, e morì istantaneamente qualche ora dopo senza gridi, senza dolore, senza presentire la gravezza del proprio stato, e senza che le persone presenti avessero potuto figurarsi una morte sì fatale e improvvisa. L'Autore pensa che la scienza chiamata a giudicare il merito o l' inconvenienza della operazione proposta, e praticata per la prima volta da lui non potrebbe cavare veruna conseguenza definitiva da questo cattivo esito. L'analisi dell'osservazione tende a dimostrare, secondo *Sédillot* che 1.° l'esistenza de' restringimenti esofagei limitati invincibili senza azion diretta sugli organi circostanti, o sulla costituzion generale è perfettamente compatibile colla vita ne' casi ove si vedesse conservata la nutrizione. 2.° La possibilità — A — di produrre artificialmente sovra un punto determinato delle pareti addominali un'ernia di stomaco — B — di forare questo viscere e di introdurvi una *cannula fissa* senza emorragia, senza versamento e senza altra lesione concumittante, e senza peritonite. Quanto alle cause probabili della morte l'Autore crede che la presenza dell'aria interpostasi fra le pareti addominali e lo stomaco e le viscere circostanti abbia potuto occasionare una *imminenza di peritonite* (!) sufficiente per annullare la vita in un uomo sottoposto a numerose cause debilitanti. Qualunque sia però il valore di questa spiegazione, *Sédillot* pensa sia giusto dubbitare: la morte *dover essere considerata come un fatto accidentale, senza legame necessario e reale colla fatta operazione:* che la *gastro-stomia* quindi non è per verun modo condannata dall'esito fatale avvenuto, e che modificando alcune delle condizioni dell'operazione, se ne otterrà un *successo completo.* Finalmente gli *insegnamenti* che gli sembra dover essere dedotti dai fatti precedenti sono 1.° Di mantener quello dello stomaco incontro al

taglio esterno addominale così che si saldino compitamente le pareti fra loro, e si provochino immediate aderenze fra le pareti viscerale, e peritoneale. Ciò si otterrà aggiungendo all'azion della cannula alcuni *punti di sutura* destinati a tener uniti i due tagli. 2.° Di astenersi pel primo giorno di far nello stomaco qualunque iniezione di liquidi, e non introdurvi che un po' d'aria il secondo per ristabilir lentamente, e a gradi le funzioni del viscere. *(Gaz. méd. de Paris dec.* 1849.*)*

Medicina legale.

Diabete *da troppo alta dose di nitrato di potassa.* Osservazione del dottor *Cardon.* — Una lettera diretta a *Rayer* del dottor *Cardon* racconta di un uomo che inghiottì 100 gram. di nitrato di potassa invece di 60 gram di solfato di magnesia.

Prima soffrì irritazion violenta alla mucosa intestinale, e diuresi abbondante. Presto si calmò la prima e fu seguita da bisogno continuo e di bere, e di mangiare con dimagramento, e escrezione di 5 a 6 litri d' urina per notte; si trovò nelle urine lo zucchero del diabete.

L' Autore domanda a se stesso; il diabete così prodotto è egli il risultamento dell' azion del nitrato di potassa, o d'una reazione? In altri termini, il sale ha egli agito sui reni, o sulla economia intera così da provocare un diabete per una modificazione speciale prodotto di esso? o piuttosto non vi è egli stato che un esaltamento d' azion fisiologica dei reni? *(Journ. de ch. med. octob.* 1849).

Morte apparente. *(Sulla flagellazione del torace siccome mezzo per distinguere la.... dalla reale.* Comunicazione del dottor *Michel* di Vaucluse d'Avignone.) — Da molti anni si cercano segni per distinguere dalla reale la morte apparente. L'opera di *Boudeut* ha il merito di aver chiamato sopra cotanta quistione l'attenzione de' medici, ma *Brachet* con dei fatti ha scemato di molto il valore del *segno* cavato dalla *persistenza o mancanza de' rumori* (bruits) del cuore; e *Ricord* colle osservazioni di morti apparenti causate dal cloroforme ha provato codesto agente anestetico poter indurre sospensione momentanea di essi, e l'*insoffiazione* da bocca a bocca costituire un *argomento* prezioso per riavvivare una vita presta a spegnersi. Dunque può dirsi la sola *putrefazione* sin ora essere il segno unico assolutamente certo della morte

« la fermentazione putrida, dice *Richerand*, non stabilendosi che nelle sostanze morte ». Ai *segni* però noti e in uso fin ora un altro è da aggiungersi « la *flagellazione del torace* » che fa risentirsi tosto all'organo del circolo, il *primum vivens l'ultimum moriens* » di *Haller*. Consiste a *battere* in modo uniforme e continuo per più quarti d'ora la regione del cuore con un piccolo fascio di cannuccie di miglio, di crine o di bacchette. Eccone come l'Autore n'ebbe a far uso. Quando del 1834 era medico in capo dell'ospedale di B..... certo Vesay di 38 anni morì d'accesso di perniciosa; parea certa la morte, 18 ore era stato nella sala de' morti, quando il Sacerdote di turno gli fe' sapere il corpo conservare un *residuo di calore*. Solleticato urtato non dava segno di vita, le coppette scarificate sulle membra e sul petto non producevano effetto alcuno, allora tentò la *flagellazione toracica*, e poco dopo accostando l'orecchio alla region cardiaca sentì *rumori circolatorii*, la pelle era più molle, le membra flessibili; ma tutto questo durò poco, chè si raffreddò, irrigidì e per sempre il cadavere. L'*indicazione* propostasi dall'Autore era di rimettere in esercizio il cuore, colla continuata percussione, e commovimento cercando di armonizzare in tal qual modo co' moti della sistole e della diastole; l'esito mostrò la giustezza di essa; si poterono riavvertire i moti del cuore, e se non si rianimò la vita non fu per difetto del mezzo adoperato, dice l'Autore, avendo per esso potuto *Bayoquet* rianimare un certo Gouthier, come ne diede il rapporto, e una vecchia nel tempo del cholera del 1832, i quali rivissero poscia per più anni ancora. (*Bullet. gén. de Thérap. novembre* 1349).

VARIETÀ.

ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI FERRARA.

Consiglio di Censura.

Li 30 novembre 1849.

Quattro furono le Memorie inviate al Concorso del Premio Provinciale pel 1848, il cui tema era — Monografia della Clorosi —.

Tre di queste (1, 3, 4) erano scritte in francese, una (N. 2) in italiano. Quella segnata del N. 4 ed avente per epigrafe — *Quis leget haec..... vel duo..... vel..... nemo, herente.....* mancando della scheda non fu ammessa al Concorso; le altre portavano le seguenti epigrafi:

N. 1. — *Mensibus copiosoribus profluentibus, morbi contingunt, et non prodeuntibus ab utero morbi eveniunt* (Hippocratis aphor. Sectio quinta).

N. 2. — *Quantum praemissae, referat conclusio tantum.*

N. 3. — *Duo sunt praecipui medicinae cardines ratio et observatio: observatio tamen est filum ad quod dirigi debent medicorum ratiocinia* (Baglivi).

Dappoichè i Membri del Consiglio di Censura ebbero lette ed esaminate le predette Memorie, si adunarono il 14, il 16, ed il 22 p. p. ottobre per ascoltarne il Rapporto generale dal Relatore signor prof. *Lugaresi*, e decidere sul merito delle opere presentate. Dopo la discussione prevalse il giudizio, che nessuna era meritevole di premio; che le Memorie N. 1 e N. 3 meritavano lode, e più particolarmente quella N. 1, in cui si scorsero vedute ed osservazioni di pratica utilità. Si passò quindi ad abbruciare le schede secondo le condizioni e le norme stabilite nel Programma.

Gregorio Bononi Presidente.
Valentino Lugaresi Censore.
M. L. Finzi Censore.
Leonello Poletti Censore.
Giuseppe Benetti Censore.
G. Gambari Cens. e Segretario.

Programma di Concorso al Premio Provinciale
di una Medaglia d'oro del valore di scudi cento.

Tema riproposto per l'anno 1850

Monografia della Clorosi.

Condizioni.

1. È aperto il concorso a tutti i cultori delle Scienze Mediche italiani e stranieri, eccettuati i Membri del Consiglio di Censura.

2. Ciascuno de' Concorrenti dovrà contrassegnare con un' epigrafe la sua Memoria, e unirvi una scheda o lettera sigillata, al di fuori della quale sarà ripetuta la medesima epigrafe, e nell' interno sarà notato il nome il cognome e il domicilio dell'Autore, essendo assolutamente vietata qualunque espressione che possa farlo in altro modo conoscere (§ 36 del Regolamento).

3. Le Memorie dei Concorrenti dovranno pervenire franche di porto a Ferrara entro il perentorio termine del giorno 31 dicembre 1850 con questo preciso indirizzo — *Al Segretario dell'Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara* —. Questo termine è di tutto rigore (§ 37).

4. Le Memorie dovranno essere inedite, nè mai antecedentemente presentate ad altre Accademie: e potranno essere scritte in una delle tre seguenti lingue — italiana, latina, francese (§ 38).

5. Le Memorie pervenute al Segretario saranno consegnate ai Censori; e poichè questi avranno giudicato quale sia degna di premio, si aprirà la scheda corrispondente, e le altre schede verranno immediatamente abbruciate (§ 39).

6. L'Autore giudicato meritevole della Medaglia d'oro otterrà in dono 24 esemplari della sua Memoria, la quale verrà pubblicata a parte, o in uno de' più accreditati giornali d' Italia (§ 41).

7. Ove nessuno de' Concorrenti abbia *nel modo il più soddisfacente* risposto al predetto Tema, l' Illustre Consiglio Provinciale di Ferrara vuole che si conceda una *Medaglia d' argento d' incoraggiamento* a quello che meglio vi si sarà avvicinato (§ 42).

8. Non potranno i Concorrenti farsi restituire i loro lavori, i cui originali debbono serbarsi nell'Archivio dell'Accademia. Si permetterà loro solamente, ove il richieggano, di farsene fare a proprie spese una copia, la quale verrà autenticata dalle firme del Presidente e del Segretario.

Ferrara dal Civico Ateneo li 10 dicembre 1849.

Il Presidente *Gregorio Bononi.*

Il Segretario *Girolamo Gambari.*

Notizie del Cholera.

Annunziammo nell' ultimo nostro numero che il cholera trovavasi ovunque in diminuzione e sembrava questa epidemia volgere al suo fine, ora possiamo dire per quanto sappiamo, che siasi realmente in Italia verificato la completa sua cessazione. Le notizie de' fatti pervenuteci ci fanno conoscere che nei luoghi affetti altre volte indicati il cholera gradatamente si è andato a spegnere e che in qualche altra città del nostro Stato si è presentato qualche caso isolato come a Ravenna, Pesaro, Rimini, Civitavecchia ecc. ma la malattia non si è estesa. In Marciana nell' isola d' Elba il cholera produsse qualche allarme perchè in breve vi furono 12 casi e 8 morti ma ben tosto cessò. Ora si dice che sieno avvenuti alcuni casi nei militari in Alessandria. La Provincia di Bologna ha avuto in tutto 147 attaccati, de' quali sono morti 106. Se ci sarà dato di avere statistiche dei diversi paesi che hanno soggiaciuto a questa invasione del cholera le andremo in seguito pubblicando.

A Parigi ove pure è completamente cessata la malattia sono morti 10,950 verificati a domicilio, 6,911 negli Spedali civili, 2,000 negli Spedali militari cioè quasi 20,000 morti, che fanno un terzo di più dell'epidemia del 1832.

Il cholera si è ora manifestato a Lione che fin qui era rimasta immune come lo era stata nel 1832. La malattia ha incominciato nel militare e si sono avuti alcuni casi anche nei cittadini. Continua pure ad infierire assai in Algeri e ad Orano, ove si deplora la perdita di molti ufficiali Sanitari ed infermieri per fatto del cholera.

Il giorno 29 dicembre 1849 è stato nefasto per la medicina italiana. **JACOPO ANDREA GIACOMINI** l' illustre Professore di materia medica nella Università di Padova, medico per tutta Europa riputatissimo è morto di acutissima infermità fra il compianto universale de' Saggi che l' ammiravano, il dolore inconsolabile degli amici che conobbero la lucidità, e la acutezza della sua mente, e l'angoscia de' molti che l'ebbero ad amoroso maestro, e ne colsero dovizia di utili insegnamenti, e di sapientissimi dettati. La fama, e la celebrità delle classiche opere sue mostrar possono più che le parole quanto egli abbia operato a decoro ed ampliamento del sapere medico e quanto gli stesse a cuore l'onore e la gloria della medicina nel *bel paese* in che nacque.

BIBLIOGRAFIA.

Annunzi Bibliografici.

Balocchi Vincenzo. — Dizionario di ostetricia e medicina esplicativo del testo, preceduto da un sunto anatomico e fisiologico del corpo umano, e seguìto da un Catechismo ostetrico per uso delle levatrici della Maternità di Firenze. Firenze 1849.

Bosi prof. Luigi. — Prolegomeno sull' arte medica ippocratica. Lezioni sulle febbri continue. Bologna 1850. L'opera sarà in 9 dispense di dieci fogli circa per ognuna; e se ne pubblicherà una ogni 40 giorni al prezzo di bai. 4 il foglio.

Compendium de chirurgie pratique etc. Compendio di chirurgia pratica o Trattato completo delle malattie chirurgiche e delle operazioni che queste richiedono, cominciato da *A. Bérard* e *C. Denouvülliers* e continuato da M, *C. Denouvülliers* e *L. Gosselin.* Parigi 1848. È uscita la 8 dispensa ed ognuna costa fr. 3. 50.

Delle Chiaje prof. Stefano. — Micellanea anatomica, ossia Raccolta di dissertazioni concernenti la fabbrica e le morbose trasformazioni del corpo umano, chiarita con quelle degli animali vertebrati, e da apposite tavole incise su rame al numero di cinquanta per ciascuno dei varii Volumi, oltre ecc. Opera stampata in foglio con nitidi caratteri ecc. Napoli 1849. Sono pubblicati due fascicoli.

Mamone Capria. — Idee generali di nomenclatura sistematica chimica. Napoli 1849.

Maunoir Robert. — *La Porrette et Montecatini.* La Porretta e Montecatini. Firenze Tip. Cecchi 1848.

Parola dottor Luigi. — Ricerche storiche e teorico-pratiche sulla tubercolosi in genere, e sulla tisi pulmonare in ispecie. Torino 1849.

Pignattari dottor Giuseppe. — Elementi di Fisiologia generale. Torino Tip. Vulcano, l' opera sarà in 4.°

Taddei prof. Gioachino. — Manuale di Chimica organica e di fisica nell' interesse degli Studi Medici. Un vol. in 8.° di pag. 860. Firenze 1849. È pubblicata la 27 ed ultima dispensa

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 16.° DELLA SERIE 3.ª

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

Delle forze medicatrici della natura. Valorani V. . . . pag. 5
Caso d'idrope gravissima subitanea avvenuto in un fanciullo sano; cura e pronto risanamento di essa. Sarti Pistocchi F. . » 21
Osservazioni sopra alcune cisti pelose di ovaie. Venturini E. . « 89
Storia di un lupus scrofoloso. Sacchetti A. . . . . » 100
Di una grave e inveterata cefalea ricorrente. Valorani V. . . » 108
Sulla teoria della medicina; Discorso per servire d'introduzione alla dottrina dei rapporti organici. Copello G. . . . « 126
Autoplastica del collo. Taruffi C. . . . . » 164
Trattamento chirurgico usato allo spedale Provinciale e Ricovero di Bologna in casi di ulceri cancerose e di tumori al collo dell'utero . . . . . » 167
Clinica sifilitica. Gamberini P. . . . . » 272
Cura delle ulceri croniche delle gambe colle lavature ripetute e continuate di soluzion satura di sapone. Sarti Pistocchi F. . » 381
Osservazione di oftalmia contagiosa, e considerazioni su di essa. Del medesimo. . . . . » 388

TRADUZIONI E RISTAMPE.

Dell'organizzazione del sangue effuso come origine de' tumori di diversa natura. Alquié. . . . . » 27
Sopra i funghi dei testicoli. Jarjavay G. F. . . . . » 38

Vegetazione cellulo-fibrosa del periteste in ambi i testicoli. Pandarese E. . . . . pag. 185
La scoperta della corrente elettro-fisiologica rivendicata agli Italiani, in occasione delle recenti scoperte del signor Reymond du Bois. Marchiandi P. . . . . » 288
Sul trattamento dell'angioleucite profonda. Con appendice del dottor F. S. P. . . . . » 299
Lettera del celebre prof. Puccinotti *diretta al signor* Fabri-Scarpellini . . . . . » 395
Esperienze del prof. M. A. Bancalari *intorno la scoperta del signor* Dubois-Reymond *sulla influenza della contrazione muscolare nell'ago calamitato* . . . . . » 400
Estratto di una lettera del signor prof. Dubois-Reymond *diretta al Segretario della Corrispondenza Scientifica in Roma* . . » 403
Caso singolare di Polipionia osservata in Villar, nella valle di Luserna. Trompeo . . . . . » 404
Memoria intorno l'haschisch di Gastinel . . . . . » 408

RENDICONTI ACCADEMICI.

Accademia delle scienze dell' istituto di bologna. — *Promozioni Accademiche.* pag. 58, 70. -- *Determinazione di stampare nei Comentarii le Memorie scritte in lingua italiana.* 58. -- *Di un caso notevole di febbre tifoidea con alcune considerazioni sul valore che attribuir si debbe agli alteramenti che ne' morti per essa d'ordinario si osservano ne' folicoli intestinali.* Breventani U. 59. -- *Illustrazione dei prodotti naturali del Mozambico.* Bertoloni G. 60. -- *Osservazioni anatomico-patologiche fatte sopra un feto ectromelico femmina.* Calori L. 62. -- *Spicilegia Zoologica Mozambicana.* Bianconi G. 64. -- *Delle intermittenti che hanno regnato presso noi nell'autunno* 1848. Comelli G. B. 194. -- *Caso di sinfisi totale cardiaca complicata con vegetazioni ossee e con una controcostola interna.* Pistocchi Sarti F. 195. -- *Proposta di riforma a favore dei Pazzi.* Gualandi G. 197. -- *Della Prostituzione nella Città di Bologna e di un Piano di legge amministrativa e sanitaria per toglierne o diminuire i perniciosi effetti.* Gamberini P. 199. --

Dello scheletro di una nuova specie di Foca. Alessandrini A. 199. -- *Altre osservazioni intorno alla materia concreta delle terme porrettane ed alcune parole sulla formazione de' corpi.* Sgarzi G. 200. -- *Di una ricorrente cefalea.* Valorani V. 204. -- *Della costruzione di un Manicomio pubblico.* Gualandi D. 205.

Società medico-chirurgica di bologna. — *Libri venuti in dono.* pag. 417, 421, 422. -- *Cenni biografici del prof.* F. Carresi. Landi P. 418. -- *Storia di un' ernia inguinale scrotale complicata da idrocele della vaginale di quel lato con rara maniera d'incarceramento.* Busi C. 419. -- *Osservazioni sopra alcune cisti pelose di ovaie.* Venturini E. 421. -- *Nomina di Soci residenti.* 423. -- *Ragguaglio delle cose esposte e discusse nelle conferenze tenute dalla Società in occasione del cholera.* Brugnoli G. 423. -- *Piano ragionato di medicina legale, ossia Ordinamento filosofico della materia di questa scienza.* Gandolfi G. 424.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Anatomia Patologica e Fisiologia. — Correnti elettro fisiologiche. *Cimenti sulle..... nell' uomo e negli animali.* pag. 205. -- Du Bois Reymond. *Nota sull'esperienze di...* 206. -- Fegato. *Sulla struttura del....* 209. -- Fibre muscolari. *Ricerche sulla formazione delle.... del cuore, e de' muscoli volontari.* 424. -- Fibrina del sangue. *Sull'aumento della.... prodotto dal calore.* 302. -- Latte. *Unità e uguaglianza di composizione del... dei mammiferi e del contenuto dell'ovo degli ovipari propriamente detti.* 425. -- Milza. *Su di una ossificazione trovata nella...* 426. -- Nervo sciatico. *Sulle alterazioni patologiche consecutive al taglio del... e sulla rigeneraziane completa d'esso.* 427. -- Odorazioni sonnifere. *Sulla Storia delle.... in chirurgia.* 70. -- Onde sonore. *Dell' impression tattile delle.... e delle trasmission loro all'apparato centrale encefalico mediante organi distinti dai nervi speciali dell'udito.* 304. -- Pulmoni. *Cancro de'... ascessi e vasi linfatici cancerosi.* 428. -- Reni. *Sull'anatomia dei....* 209. -- Sale comune. *Importanza del... nell' alimentazione umana.* 305. -- Sarcocele sifilitico. *Sopra un....* 429. -- Scroto. *Contrazioni e moti vermicolari dello... sotto l'influenza*

dell'elettro-magnetismo. 429. -- Tubercoli. *Dell' analogia e delle differenze fra.... e scrofole.* 430. -- Tubi primitivi dei nervi. *Iniezione microscopica de'...* 209. Valvola navicolare. *Scoperta della... esistente normalmente nella parte posteriore della fossa navicolare.* 210. -- Veleni. *Azione fisiologica de'...* 71. -- Vene. *Delle.... le quali mettono comunicazione diretta fra la vena porta e la vena cava.* 70.

Patologia e Terapeutica medica. — Affezioni sifilitiche secondarie. *Sull' uso e associazione de' mercuriali e de' marziali nella cura delle...* pag. 72. -- Alopecia circoscritta. *Causa e cura dell'....* 212. -- Amaurosi. *Relazione etiologica tra l'... e la malattia di* Bright *o coesistenza dell'amaurosi e della nefrite albuminosa.* 432. -- Canfora. *Sull'uso della.... in oftalmologia e particolarmente nella cura dell'ambliopia.* 213. -- Chinina. *Solfato di... siccome mezzo curativo e preservativo del cholera.* 215. -- Cholera. *Sul trattamento del primo periodo del.... conclamato cogli acidi.* 74. -- Cholera-morbus. *Uso dell'ammoniaca nel....* 215. -- Congiuntivite. *Anatomia della.... nel punto di veduta delle alterazioni sue patologiche e della cura di queste.* 218. -- Corizza. *Iniezione di solfato di zinco nelle fosse nasali come mezzo per abortire e curare la...* 305. -- Elettricità. *Forza dell'.... nella cura delle paralisi.* 73. -- Etere introdotto per clistere. *Buoni effetti dell'... non tanto come potenza anestetica, ma precipuamente come sedativa ne' dolori reumatici e neuralgici.* 220. -- Glycerina. *Buoni effetti della.... nel trattamento della sordità.* 222. -- Impotenza virile e spermatorrea. *Della noce vomica nella...* 223. -- Malattie convulsive. *Teoria delle.... e specialmente dell'epilessia.* 224. -- Metodo galvanocaustico. 226. -- Nefrite intermittente. Ematuria intermittente. Oftalmia intermittente. Isterodinia intermittente. 433. -- Persesquinitrato di ferro. *Uso del... in certe diarree croniche pertinaci.* 227. -- Rabbia. *Rimedio contro la....* 306. -- Retina. *Diagnostica della paralisi della....* 77. -- Tubercoli nei testicoli. *Osserv. di....* 77. -- Tumore *canceroso melanotico della pelle.* 77. -- Tisi pulmonare. *Sulla curabilità della...* 228. -- Valvole aortiche. *Studi sulle malattie delle...* 308.

Patologia e Terapeutica chirurgica. — Acetato di piombo. *Efficacia*

dell'... nelle affezioni dell'occhio. pag. 434. -- Collodion. *Sul.... usato nelle scottature e cauterizzazioni , e nelle operazioni chirurgiche come sostanza adesiva.* 228. -- Elettro-puntura. *Cura dell'aneurisma coll'...* 229. -- Ergotina. *Uso dell'.... nelle emorragie esterne.* 78. -- Gastro-stomia. 436. -- Idrocele. *Osservazione di un.... operato con unmetodo novello cioè colla gasosa iniezione d'ammoniaca liquida.* 231. -- Imperforazione imperfetta della vagina. *Parto naturale in un caso di....* 79. -- Legatura delle due carotidi primitive. *Osservazione di....* 233. -- Oftalmologia. *Uso del collodion nell'...* 235. -- Placenta. *Dell'inserzione della... sull'orifizio interno dell'utero.* 236. -- Rottura di utero. *Caso di...* 80. -- Uscita di calcoli vescicali. *Della dilatazione del canale dell'uretra per favorire la...* 81.

Chimica e Farmacia. — Collodio. *Sulla preparazione del.... usato ora come sostanza adesiva.* pag. 311. -- Digitalina. *Studi chimici e terapeutici della...* 82. -- Ioduro doppio d'arsenico e di mercurio. *Liquore di... o iodarsenito di mercurio detto liquore di* Donovan. *Liquor hydriojodatis arsenici et hydrargyri.* 312. -- Nero animale — linimento ammoniacale etereo — e succo di cedro. *Uso del.... contro il cholera.* 313. -- Olio di anda. *Proprietà purgativa dell'....* 313. -- Palmieri. *Goccie litontritiche di.... liquore litontritico di....* 314. -- Sale di ferro e albumina. *Nuovo....* 314. -- Santonina. *Sulla preparazione della....* 83. -- Santonina bruna o impura. *Modo di preparare la... e tavolette economiche di essa.* 85. -- Solfato di chinina. *Fabbricazione del... senza alcool.* 314.

Medicina legale. — Arsenico. *Maniera di eliminare l'.... dal misto nella cachessia arsenicale.* pag. 87. -- Diabete *da troppo alta dose di nitrato di potassa.* 437. -- Morte apparente. *Nuove ricerche sulla.... dei neonati.* 238. -- Morte apparente. *Sulla flagellazione del torace siccome mezzo per distinguere la.... dalla reale.* 437.

VARIETÀ.

Notizie sul Cholera. pag. 240, 326, 441.

Piano ragionato di Medicina Legale ossia Ordinamento filosofico della materia di questa Scienza. pag. 315.

Concorso a' Premi. pag. 328.
Accademia medico-chirurgica di Ferrara. — *Programma di concorso al Premio Provinciale.* pag. 439.
Annunzio della morte dell' ill. J. A. Giacomini *prof. nell' Università di Padova* pag. 441.

BIBLIOGRAFIA.

Compendio Teorico e Pratico su le malattie veneree. Baumés P. pag. 245.
Considerations sur quelques variétés d'olphtalmie. Delalibarde A. pag. 246.
Memorie sul Cholera-morbus. pag. 248.
Annunzi Bibliografici. pag. 441.